

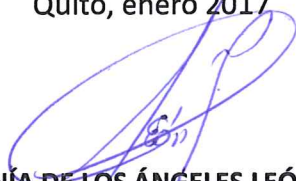
### DECLARACIÓN y AUTORIZACIÓN

Yo: **ESTEFANÍA DE LOS ÁNGELES LEÓN LOJÁN**, con **CC. 171935709-5**, autora del trabajo de graduación intitulado: **"ANÁLISIS DEL SIMBOLISMO EN LOS SUEÑOS"**. Estudio realizado en **5 pacientes entre 20 y 40 años, hospitalizados en la Unidad de Quemados del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, en el periodo mayo-septiembre de 2015**, previo a la obtención del título profesional de **PSICÓLOGA CLÍNICA**, en la Facultad de **Psicología**.

1.- Declaro tener pleno conocimiento de la obligación que tiene la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, de conformidad con el artículo 144 de la Ley Orgánica de Educación Superior, de entregar a la SENESCYT en formato digital una copia del referido trabajo de graduación para que sea integrado al Sistema Nacional de Información de la Educación Superior del Ecuador para su difusión pública respetando los derechos de autor.

2.- Autorizo a la Pontificia Universidad Católica del Ecuador a difundir a través de sitio web de la Biblioteca de la PUCE, el referido trabajo de graduación, respetando las políticas de propiedad intelectual de Universidad.

Quito, enero 2017



**ESTEFANÍA DE LOS ÁNGELES LEÓN LOJÁN**  
**CC. 171935709-5**

**PONTIFICIA UNIVERSIDAD CATÓLICA DEL ECUADOR**

**FACULTAD DE PSICOLOGÍA**

**DISERTACIÓN PREVIA A LA OBTENCIÓN DEL TÍTULO DE  
PSICÓLOGA CON MENCIÓN EN EL ÁREA CLÍNICA**

**“Análisis del simbolismo en los sueños”.**

**Estudio realizado en 5 pacientes entre 20 y 40 años, hospitalizados en Unidad de Quemados del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo, en el periodo mayo-septiembre de 2015"**

**ESTEFANÍA DE LOS ÁNGELES LEÓN LOJÁN**

**DIRECTORA: DRA. ANA TIBAU**

**QUITO, 2016**

## INDICE DE CONTENIDOS

DEDICATORIA.....	III
AGREDECIMIENTO.....	IV
RESUMEN.....	V
INTRODUCCIÓN.....	1
CAPÍTULO I: Los Sueños.....	4
1.1 Conceptos básicos de psicología analítica.....	7
1.1.1 Los sueños desde la perspectiva Junguiana.....	12
1.2 Contenidos simbólicos del sueño.....	13
1.3 El sueño y su relación con la culpa.....	15
CAPÍTULO II: Hospitalización en la Unidad de Quemados.....	18
2.1 La hospitalización en Unidad de Quemados .....	18
2.1.1 La hospitalización y su influencia en la vida psíquica.....	22
2.2 Características de pacientes de Unidad de Quemados.....	25
CAPÍTULO III: Análisis de los sueños de 5 pacientes hospitalizados en Unidad de Quemados.....	28
3.1 Metodología.....	28
3.2 Población.....	29
3.3 Interpretación de sueños.....	29
CONCLUSIONES.....	73
RECOMENDACIONES.....	75
BIBLIOGRAFÍA.....	76

## ***DEDICATORIA***

*No cabe duda que sin la entrega infinita de amor de mi familia, esta investigación no tendría la misma esencia que ahora lleva. Gracias a mi mamá, mi hermana y mi papá que sin cansancio han dedicado su vida y su tiempo para mí.*

## **AGRADECIMIENTO**

*Mi agradecimiento especial a Anita y Vladimir mis maestros que me enseñaron la luz para emprender el camino de ayuda y servicio a los demás a través de una psicología profunda, que como acertadamente dice Jung (1946)*

*Esta psicología se ocupa de los complicados fenómenos psíquicos con que constantemente tropezamos en la vida diaria. No es una ciencia académica abstracta, sino la formulación de experiencias prácticas, orientada con arreglo a un método científico natural. Consecuencia de ello es que el dominio de esta psicología abarque amplios dominios de otras ciencias y de la vida.*

## **RESUMEN:**

El presente estudio tiene como aspecto principal identificar e interpretar los contenidos simbólicos de los sueños de los pacientes hospitalizados que han sufrido una quemadura; de esta manera se centrará en conocer si las personas que han sufrido este trauma experimentan una serie de sueños; el sueño al ser un mensajero del inconsciente, produce en nosotros un proceso por el cual nuestra psique permite -para decirlo de alguna manera- enviar mensajes que no ocultan nada, ya que son reveladores y muestran en cada persona la condición que viven en determinado momento de sus vidas, por la cual la interpretación de los mismos, evidencia de una manera extraordinaria un camino de conocimiento, a través de imágenes simbólicas.

## INTRODUCCIÓN

El presente estudio fue motivado después de realizar las horas de práctica clínica que llevamos a cabo los estudiantes de la Facultad de Psicología en los niveles de noveno y décimo semestre. En este caso para la realización del estudio se eligió el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo en el cual se dispuso el trabajo con el equipo de Salud Mental en la Unidad de Psiquiatría.

En mi interés por trabajar con personas que necesitan realizar psicoterapia, la Unidad de Psiquiatría destinó mi trabajo con Unidad de Quemados y gracias a los estudios que he venido realizando en la Fundación "Carl Gustav Jung" del Ecuador, surgió mi interés por la realización de una investigación donde se utilicen los conceptos y psicología de este célebre pensador y realizador de la Psicología Analítica Profunda.

Uno de los intereses más relevantes de la presente investigación, fueron las personas internas por quemaduras, ya que tienen un proceso lento de recuperación en la hospitalización y las condiciones de permanencia que se presentan para ellos son muy estrictas por temas de contaminación. Esto ha desembocado que los pacientes estén privados de contacto físico con familiares y amigos provocando angustia y de esta manera su recuperación se vuelva conflictiva, son personas aisladas, tristes y en busca de ser escuchados por parte de los profesionales. Los individuos en su mayoría tienden a mantenerse en periodos largos de sueño por su estado físico de dolor y medicamentos y es así que surge la posibilidad de mi investigación con sueños.

El planteamiento sintético del problema lo hicimos refiriéndonos a la siguiente pregunta. ¿Qué simbolismos se presentan en los sueños de los pacientes hospitalizados en unidad de quemados?

Los Objetivos Planteados en la presente disertación fueron:

- General:

Analizar el simbolismo de los sueños de 5 pacientes hospitalizados en Unidad de Quemados.

- Específicos:
  - Describir desde la teoría Junguiana la interpretación de los sueños y su simbolismo.
  - Reconocer las características de la Unidad de Quemados y de las características psicológicas de los pacientes que en ella se encuentran hospitalizados.
  - Analizar el simbolismo de los sueños en 5 pacientes de 20 a 40 años hospitalizados en unidad de quemados del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo.

Este estudio no cuenta con hipótesis, a continuación se plantearán la pregunta a responder en la disertación.

- ¿Cuáles son los simbolismos que aparecen en los sueños?

A continuación se determinará las condiciones en las cuales se realizó la investigación;

Los sujetos que formaron parte de la investigación fueron 5 pacientes hospitalizados en Unidad de Quemados de 20 a 40 años, del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo.

Para la investigación se usó la técnica documental sustentada en entrevista y abstracción de ideas. La investigación realizada es de tipo descriptivo y de enfoque cualitativo ya que buscan obtener información sobre el contenido del sueño de un individuo hospitalizado en Unidad de Quemados, se obtuvieron entrevistas semiestructuradas las cuales detallaron la información.

Jung nos dice, “El sueño es un fragmento de la actividad psíquica involuntaria, lo suficientemente consciente como para poder ser reproducida cuando uno está despierto. De todos los fenómenos psíquicos, el sueño presenta quizás el mayor número de factores irracionales” (Jung 1974, p.88). A partir de esta definición explicaremos cómo el proceso del sueño se muestra como un mensajero de aquello que psíquicamente está llamado a ser interpretado.



Para la elaboración de esta disertación fue importante poder comprender de manera clara y ampliada el concepto del sueño y la importancia en la vida de la persona, ya que de esta manera la interpretación de los sueños que han relatado los pacientes adquieran como en todos los casos un sentido particular, después de esta explicación continuaremos con los conceptos básicos de la psicología analítica y prestando atención con mayor énfasis en cada concepto y su relación con los contenidos simbólicos en el sueño y así finalmente realizar el análisis del simbolismo en los sueños en pacientes hospitalizados en unidad de quemados.

Dentro de la Psicología Analítica Profunda se hace el recorrido por varios temas de interés para la aproximación a la interpretación de los sueños, los cuales veremos en la investigación realizada y podremos tener conceptos básicos ampliados de la psicología de Jung y sus continuadores, mostrando de esta manera la relación que hace entre sus conceptos y la interpretación.

## 1. CAPITULO: LOS SUEÑOS

En este primer capítulo le daremos énfasis a los conceptos del sueño y su relación con los conceptos básicos de la psicología de Carl Gustav Jung. “La función general de los sueños es tratar de restaurar nuestro equilibrio psicológico mediante la producción de material de sueños que restablece el equilibrio psíquico total” (Jung, 1964, p.50).

El estudio de los sueños requiere en primer lugar el estudio del desarrollo de la psique, el momento evolutivo en que el ser humano llegó a esa condición, su psique era indiferenciada. No se podía hablar de consciente e inconsciente. Para el fenomenólogo de la cultura alemán Jean Gebser este proceso se ha desarrollado en cuatro etapas: arcaica, mágica, mítica y mental.

En la etapa arcaica se habría tenido muy poca consciencia de sí mismo. Es una estructura de dimensión cero. Es el tiempo sin sueño y la fusión indiferenciada del hombre y el universo, no hay otro al frente suyo. Es la etapa del sueño profundo.

En la etapa mágica el hombre se desprende de la armonía del todo, pasa a darse cuenta de un otro, en ese proyecta sus propios contenidos. Muy conectado a la tierra. Es la etapa telepática que genera la identidad inconsciente. Es la etapa en la que controlan los magos, los shamanes o los yatomantes. El hombre se relaciona principalmente con la naturaleza.

En la etapa mítica existe la diferenciación entre el sueño y la vigilia, el ego ya reconoce dos dimensiones. Es capaz de subjetivizar por lo tanto aparece la imaginación. El hombre se vuelve politeísta, hay múltiples dioses. El ego sigue su curso de desarrollo volviéndose heroico. Las explicaciones sobre todo lo que sucede en la vida se da en el mito. El hombre se relación principalmente con su interior, con su alma.

Por último en la etapa mental aparece en el mundo los filósofos griegos, los profetas en Israel, Zoroastro en Persia, el Tao en la China, el Buda en la India. Percibe lo tridimensional. Se intenta explicar la realidad a partir de la razón. Impulsa las religiones monoteístas, es el nacimiento de la ciencia. El ego en la etapa actual, tratando de entender

al otro pero todavía muy imbuido de los contenidos del inconsciente. Totalmente diferenciado el sueño y la vigilia. Se psicopatologiza imágenes oniroides. (Gebser, 2011).

Al iniciar el recorrido de los conceptos del sueño, debemos revisar la base de donde nace la interpretación de los mismos, es así que nos referiremos a los griegos, quienes utilizaban el sueño para curar enfermedades físicas.

Los griegos han adoptado las creencias de los egipcios sobre la dicotomía de los sueños: buenos y malos como sobre la incubación de los sueños. Los griegos, sin embargo, tenían rituales pre sueño muy específico para llevar a cabo con el fin de purificarse. Dos días antes de entrar en el santuario –santuario de Apolo en Delfos– se abstendrían de tener relaciones sexuales, no comían carne, pescado o aves, y bebían sólo agua. Además se hacía un sacrificio animal al dios a quien querían invocar a través de un sueño. Entonces, y sólo entonces, el soñador entraba en el santuario y se acostaba a dormir en la piel de un animal sacrificado, a menudo cerca de la estatua de la deidad. Hay una leyenda griega que insiste en que el dios Hypnos, en la mitología griega, Hypnos (en griego Ὕπνος *Hypnos*, ‘sueño’) era la personificación del sueño, trajo el sueño a los mortales abanicándolos con sus alas. (Scoarta, 2014, p. 2-3)

Desde la antigüedad se puede hablar del sueño como imágenes que aparecían de forma esporádica al soñar y la persona al encontrarse en estado de vigilia tenía recuerdos de vivencias que experimentó en un mundo “no real” para ellos pero que causaba gran interés por lo que las imágenes le presentaba. Se tomaba al sueño como adivinación, como mensajes, como profecías. Pedro Messeguer (1956) hace un recuento sobre los sueños en la historia y nos dice:

Consta que ya las civilizaciones más arcaicas se preocuparon mucho por los sueños. Aquellos espíritus, todavía cercanos a lo primitivo, religiosamente respetuosos de los fenómenos naturales, y por otra parte, habituados a la escritura ideográfica o simbólica y a su interpretación, estaban mejor dispuestos que el hombre moderno para entrever en las, al parecer, ilógicas figuraciones o escenas de los sueños un plano ulterior de sentido más consciente. (p.11)

La Psicología amplió el contenido simbólico del sueño como herramienta para el trabajo psicoterapéutico; el interés que se ha despertado por el conocimiento de nuestro inconsciente. Al que sueña se le revelan ámbitos de su personalidad que en el estado de vigilia no se podrían admitir, ámbitos donde el que sueña es el único participante de su mundo y el único capaz de darle su propia interpretación. Autores como Bleuler, Freud, Jung, trabajan sobre el sentido interpretativo que adquiere el soñar, indagando en el sentido interpretativo del simbolismo de las imágenes que se presentan.

Freud nos habla de la interpretación de los sueños, en sus escritos en 1900 menciona un método de indagación psicológica en ayuda para algunas enfermedades psíquicas que aportaba en la mejora de sus pacientes, el sueño tiene la función esencial de realización del deseo inconsciente, nos habla de casos con fobias, ideas obsesivas, ideas delirantes, otorgándole atención a la vida onírica, ya que como bien lo llamaba es una vida paralela que constantemente se presenta ante nosotros, adquiriendo de ella imágenes, que toman sentido en la consciencia.

Carl Gustav Jung se acerca al sueño como una guía de cómo lograr una interpretación, aquellas imágenes que causan angustia en los pacientes y se presentan aparentemente sin ningún significado pero aparecen repetitivamente en la vida onírica de una persona.

El sueño tiene poca o ninguna conexión con la vida ordinaria, no aparecen rieles de ferrocarril, automóviles ni casas, no aparecen tampoco las figuras paternal o personales relacionadas con la vida del soñante, sino... algo que no existe en el mundo circundante usual. En este caso se podrá estar seguro de que el inconsciente tiene la intención de comunicar una idea de algo poco común o extraordinario y la índole de su naturaleza depende de la naturaleza del simbolismo presentado. (Jung, 1967, p. 38)

Sin embargo es importante pensar que no existe una interpretación sin que intervenga el soñador. Toda imagen que aparece en el sueño nunca tendrá un solo significado, este será distinto entre cada soñante. El soñar y quererlo trabajar como herramienta terapéutica es solo el inicio de un proceso largo que solo se irá interpretando y dando sentido en un contexto extenso de asociaciones que con el tiempo se entienda que no son meras coincidencias absurdas las que se producen en el sueño sino relaciones que pueden adquirir un significado.

## 1.1 CONCEPTOS BÁSICOS DE LA PSICOLOGÍA JUNGIANA

Carl Gustav Jung fue un médico psiquiatra suizo nacido en el año de 1875 el cual realizó varios aportes en el estudio de la mente humana. Su acercamiento a la psicología fue de forma progresiva, estudió el contenido de la psique formando una psicología profunda y explicó de forma ampliada su investigación sobre la interpretación de los sueños.

A continuación haremos un recorrido de los conceptos ofrecidos por Jung para describir la estructura de la personalidad.

### *La Psiquis*

La psique es el conjunto de las capacidades humanas de un individuo que abarca los procesos conscientes e inconscientes. La palabra psique es de origen griego “ψυχή” o “psyché” que significa “alma humana”. La psiquis adquiere el papel de inter-acción, distinguiéndose en la psiquis tres niveles: la conciencia, el inconsciente personal y el inconsciente colectivo. Este modelo de la psique según Jung (figura 1) describe la estructura.

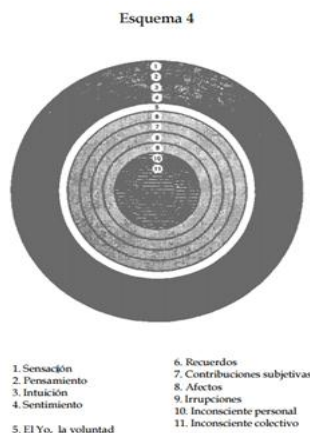


Ilustración 1: Modelo de la psique según Jung.

En la antigüedad, el término psique se lo relacionaba con energía o fuerza vital del individuo y que se unía al cuerpo en la vida y se separaba en la muerte. Este como un concepto filosófico, asimismo en la religión, Santo Tomás de Aquino sostiene que el alma es la parte esencial del ser humano y, por ende, es lo que hace que un ser humano se distingue del otro. Hablamos de

una psiquis sana cuando una persona tiene una mayor habilidad de adaptarse a su entorno donde se desenvuelve.

Hall y Nordby (1975) mencionan que:

La personalidad como un todo es denominada la psiquis. Esta palabra latina significaba originalmente “espíritu” o “alma”, pero en los tiempos modernos terminó por significar “mente” (...) la psiquis abraza todo el pensamiento, sentimiento y conducta, tanto consciente como inconsciente. Funciona como guía que regula y adapta al individuo a su medio social y físico. (p. 28).

### ***La Consciencia***

La consciencia es una característica compleja de la psique, la cual es un despertar y darse cuenta de lo que se presenta a nuestro alrededor, adquiriendo una observación y registrando aquello que se percibe. Desde el nacimiento en el ser humano aparece lo que denominamos consciencia, inicialmente débil y solo de manera progresiva se va desarrollando. La capacidad consciente se amplía y crece por la aplicación de lo que Jung (1985) llama las cuatro funciones mentales, estas son; pensamiento, sentimiento, sensación e intuición.

Las personas no suelen desarrollar las cuatro funciones de la misma manera, por lo que siempre tendemos a predominar el desarrollo de una función en especial; el hecho de que una función predomine más que otras, denotará en una persona a futuro su carácter.

El sentir es una función evaluativa; tiende a aceptar o rechazar alguna idea y así atrae en la idea sentimientos agradables y desagradables. La sensación es aquella percepción de los sentidos, nos dice que algo existe, que está ahí, como está y como la veo. El pensar por su parte se describe como aquello que es y la intuición es aquello que nos dice de dónde viene y a dónde va.

Además de las cuatro funciones mentales que nos habla Jung (1985), hay dos actitudes que determinan la orientación de la mente consciente. Estas actitudes son la extraversión y la introversión. La extraversión se denomina a la persona quien sus intereses siempre están en atracción del ambiente social, el mundo externo, la consciencia hacia el mundo externo, no así a la persona introvertida, quien enfoca su pensamiento hacia el mundo interno y sus

experiencias, es más importante tomar los cuenta sus pensamientos y sentimientos que lleva por dentro.

El proceso por lo cual la conciencia de una persona toma su aspecto personal y lo distingue de los demás, lo conocemos como individualización; que como proceso psicológico de cada persona toma un papel muy importante. La meta final de llevar a cabo un proceso tal, es que la persona tome una conciencia de aquello que está viviendo y lo interiorice, de tal manera que haya un entendimiento de aquello interno que se presenta en sí mismo. De tal proceso mencionado anteriormente surge un nuevo término para Jung que es el Ego.

### ***Ego***

El ego es una palabra de origen latino, usando el Yo como un término técnico refiriéndose al campo de la conciencia, percibe la realidad de manera correcta y se encarga de diferenciar entre las imágenes y el mundo externo. Como uno se ve a sí mismo. Capaz de iniciar y dirigir la conducta. A la instancia del ego llega mucho material para ser procesado, pero este suele ser selectivo y solo un poco de todo este material que llega, sobresale. Durante todo el día las personas tenemos varias experiencias, recuerdos y pensamientos que llegan a nuestra conciencia, es aquí donde el ego hace su función y retiene o elimina antes que llegue. Esta función se da ya que todo el material que tenemos a diario, sin el filtro necesario, produciría en la conciencia información excesiva la cual se acumularía y saturaría a esta función.

Calvin y Vernon (1999) afirman:

El ego provee la identidad y la continuidad de una personalidad, porque con la selección y eliminación del material psíquico el ego puede mantener una cualidad continua de coherencia en la personalidad individual. (...) A este respecto, la individualización y el ego actúan en estrecha relación una con otro para desarrollar una personalidad característica y en movimiento. (p. 27)

### ***El Inconsciente Personal***

Jung nos habla del inconsciente personal como aquel que es el almacenamiento de todas aquellas actividades y contenidos psíquicos experimentadas por el individuo pero que no se

adaptan a la función consciente, podrían ser también situaciones que se hayan experimentado conscientemente con anterioridad pero que se han reprimido por varios factores.

La característica principal del inconsciente personal es que contenidos de éste, y específicamente los contenidos reprimidos, tienen la cualidad de que pueden volver a ser conscientes con el reconocimientos, de la persona, de la existencia de éstos. A estos materiales Jung los llama *contenidos personales*, por cuanto sus efectos o su aspecto parcial o su procedencia pueden demostrarse en nuestro pasado personal. Los contenidos personales serían partes integrantes de la personalidad, y que frente a su falta, la consciencia respondería con un sentimiento moral.

#### **A.     *Complejos***

Un importante término producto del inconsciente personal es lo que Jung llamó los complejos. Surgen de su estudio realizado sobre el test de asociaciones de palabras, que consiste en leer a la persona una lista de palabras, una a la vez y se pide a la persona dé una respuesta de la primera palabra venga a su mente, todo este estudio medido por tiempo y reacciones fisiológicas detectadas por un dispositivo llamado psicogalvanómetro. Los resultados que arrojó este test en el estudio de Jung, hizo notar interés por el tiempo de demora que muchas veces tenía la persona o la equivocación u olvido de la orden que se le explicaba.

Para Jung, alguna emoción inconsciente provocaba esta inhibición en las respuestas, la incapacidad de poder expresarse y al estudiar esta teoría posteriormente pensó que todo este conjunto de sentimientos, pensamientos y recuerdos que estaban en el inconsciente eran lo que denominó complejos en el individuo.

#### ***El Inconsciente Colectivo***

El término fue insertado por el Psiquiatra Carl Gustav Jung, quien postuló la existencia de que el individuo está íntimamente vinculado a su pasado y no solo al pasado de su propia vida desde la infancia sino al pasado de su especie y su evolución orgánica. En la persona existen contenidos psíquicos inconscientes comunes a toda la humanidad y no solo a la experiencia personal.



Están en la experiencia de nuestros antepasados, experiencia que se transmite hereditariamente, es importante mencionar que las experiencias de estos contenidos no se trata de disposiciones conductuales, sino de contenidos de la mente.

El inconsciente colectivo es un depósito de imágenes latentes, que Jung las llama imágenes primordiales, que como nos explica son imágenes originales, se refiere al más temprano desarrollo de la psiquis.

El hombre posee muchas cosas que nunca adquirió sino que las ha heredado de sus antepasados. No nace como *tabula rasa*, simplemente nace inconsciente, pero trae consigo sistemas que están organizados y listos para funcionar de una manera específicamente humano. Estos sistemas se deben a millones de años de desarrollo humano. Al igual que los instintos migratorios y de construcción del nido de los pájaros que nunca fueron aprendidos o adquiridos individualmente, el hombre trae consigo desde su nacimiento el trazado básico de su naturaleza, no solo su naturaleza individual sino su naturaleza colectiva. Estos sistemas heredados corresponden a las situaciones humanas que han existido desde los tiempos primordiales: la infancia y la vejez, el nacimiento y la muerte, hijos e hijas, padres y madres, el acoplamiento y así sucesivamente. Es solo la consciencia individual la que experimenta estas realidades por primera vez, no así el sistema corporal ni el inconsciente. Para estos últimos se trata simplemente del funcionamiento habitual de los instintos que se formaron hace mucho tiempo (Stein, 1998, p. 124).

### ***Arquetipos***

Jung se mantuvo gran parte de su tiempo investigando y escribiendo sobre los arquetipos. Escribió sobre arquetipos de nacimiento, muerte, magia, poder, madre, padre, del anciano, el héroe, el niño, Dios, el demonio entre muchos otros. Todo esto para darle un contenido a todo lo que va apareciendo en nuestra mente, pero no contenidos con formas concretas sino como imágenes de los recuerdos pasados de nuestras vidas, que serán desarrollados personalmente en las interpretaciones que vayan adquiriendo en lo personal, con contenidos únicos que proporcionará cada experiencia. Los arquetipos son universales, esto significa que cada uno hereda las mismas imágenes arquetípicas básicas. Toda la teoría de los arquetipos tiene

importancia para el concepto que se crea del complejo. El complejo deriva de una experiencia del individuo, y tiene una raíz arquetipal.

Los arquetipos se hallan determinados por su forma, no por su contenido. Son el modelo que se da a las experiencias y recuerdos de imágenes universales que vienen ya heredadas y están en nuestro inconsciente colectivo. Aunque los arquetipos son estructuras separadas, en el inconsciente colectivo pueden formar combinaciones.

Los contenidos hallados en el inconsciente colectivo se llaman arquetipos. Hall (1975) describe el escrito de Jung y nos dice:

Hay tantos arquetipos como existen situaciones típicas en la vida. Innumerables repeticiones han grabado estas experiencias en nuestra constitución psíquica, no en la forma de imágenes colmadas de contenido, sino al principio solamente como *formas sin contenido*, que representan meramente la posibilidad de cierto tipo de percepciones y de acción. (p. 40)

### ***1.1.1 Los sueños desde la perspectiva Junguiana***

Jung denota vital importancia al acto de soñar, y nos indica cómo cada componente del sueño resulta de una manera fantástica un mundo aparentemente desconocido para la persona, pero que a través de una interpretación se muestra como imágenes propias que sin duda ayudan a “restablecer”, como bien Jung nos dice, la armonía de la vida del individuo. Cada imagen que vemos en los sueños moviliza nuestra psique, haciendo que de forma consciente e inconsciente traiga consigo emociones con gran carga energética. “El sueño es la puerta oculta en lo más interior e íntimo del alma y se abre a aquella noche cósmica primordial que era ya alma mucho antes de existir un conciencia del yo y, que será alma mucho más allá de lo que pueda alcanzar jamás la conciencia del yo” (Jung, 1947, p. 49).

Cada sueño tiene varias imágenes de la psiquis inconsciente, muchas de las veces pueden ser imágenes con carga emocional fuerte y otras darán cuenta de sucesos pasados o futuros que con el análisis se pueda interpretar, todos con aspectos profundos. En los sueños se trata de compensar aquellos aspectos abandonados de la conciencia, con el fin de restablecer el

equilibrio que falta. Jung propone su teoría de los sueños no solo como sueños únicos, sino que nos habla de una serie de sueños que puede experimentar una persona a lo largo de un periodo determinado, se pueden analizar los sueños a manera de serie, para lo cual les pedía a sus pacientes que lleven un diario de sus sueños. Una serie de sueños tiene mucha importancia ya que la persona registra cada nueva experiencia soñada y así agrega una nueva imagen que anteriormente no se presentó pero que sin duda aportan para darle una correlación a la trama del sueño y posteriormente una interpretación agrupada, es importante rescatar temas recurrentes, que nos muestran las preocupaciones más relevantes de la vida de una persona y gracias a esto profundizar con asociaciones las imágenes presentadas. “Se debe preguntar constantemente como regla heurística ¿Qué actitud consciente es compensada con este sueño?” (Jung, 1906, p.42).

Jung nos dice que el sueño es una expresión normal de la persona que utiliza como recurso el inconsciente y dando así como medio de expresión imágenes que podría tener guías de interpretación.

La interpretación del sueño no solamente tiene que buscar el trauma sino atender al conjunto del sueño. Es decir no ir al por qué del sueño, (punto de vista causal, resultado de contenidos psíquicos anteriores) sino el para qué (punto de vista finalista, tienen un sentido y un objetivo propios de la realidad total de la psique). Se puede tener un acercamiento a los sueños desde estos dos puntos de vista. (Jung, 1906, p.57)

## **1.2 CONTENIDOS SIMBÓLICOS DEL SUEÑO**

El contenido simbólico del sueño es, como bien nos habla Jung, un camino para integrar los elementos de nuestra vida y así a través de los símbolos que en el sueño aparecen ayudan a la mente consciente a preparar una guía para enfrentar la angustia que lleva cada individuo. “Las imágenes que aparecen en los sueños reflejan realidades desconocidas y por lo tanto tienen un carácter simbólico, lo inconsciente se expresa simbólicamente, en cambio la consciencia lo hace significativamente” (Jung, s.f.).

Etimológicamente símbolo viene del latín *symbolum* y este del griego *symbolon*: tiene la implicación de la unión de dos mitades, esto es el signo y el significado. Antiguamente el

símbolo era un objeto dividido en dos, del que dos personas conservaban cada uno la mitad y cuando se encontraban las juntaban volviendo a constituir el original, hasta tanto eso constituía el SYMBOLON (Costubres, cultura, lengua y literatura, 2013).

El símbolo se puede interpretar con cada imagen que en el sueño aparece, las cuales se ven universalmente en muchos de los casos, cada representación tendrá una forma cultural de interpretación. El mundo de las imágenes oníricas pueden presentarse en nuestro inconsciente y la persona a través de un recorrido pueda interpretar y ser relacionada con el estado actual que cruce; es por esto que no se presentan en la consciencia con claridad todo lo que se queda en nuestra memoria después de soñar.

Para Jung la función general de los sueños consiste en intentar reestablecer el equilibrio psicológico de la persona y compensar las deficiencias en su personalidad consciente, adquiriendo el sueño un valor por sí mismo que lleva una carga importante en la estructura de la personalidad y las actividades de la vida cotidiana.

Los símbolos pueden ser imágenes universales que provienen de mitos, cuentos, leyendas, expresiones culturales y religión, con lo cual comprobó su teoría sobre el inconsciente colectivo, donde cada individuo tiene una historia inserta común de una parte de la humanidad. El sueño en la vida de un individuo tendrá importancia en la medida en la que adquiera algún tipo de significado al momento de analizarlo y le dé un sentido personal.

Los símbolos son, como nos explica Jung, transformadores de energía del acontecer psíquico, pueden representar los más diversos contenidos. Ninguna imagen a interpretar tendrá el mismo contenido entre una persona y otra, ya que como lo hemos mencionada la interpretación partirá de las asociaciones personales, esto quiere decir que un árbol para una persona podrá ser el recuerdo más feliz de su infancia en una casa, mientras que para otra, incluso si es de la misma familia, el mismo árbol podría tener un significado distinto.

### **1.3 EL SUEÑO Y SU RELACIÓN CON LA CULPA**

Es importante mencionar en este capítulo que una de las emociones que más se movilizó en los pacientes con los que se trabajó en el presente estudio, fue la culpabilidad que tenían por el

accidente sucedido. A lo largo de las entrevistas y el tiempo compartido con las personas de unidad de quemados, se pudo notar un sentimiento depresivo y estrés que lo relacionaron como producto de sus culpas.

La emoción es el resultado de una serie de evaluaciones que el sistema cognitivo efectúa respecto de determinados estímulos. Esta idea se verifica en diversos niveles, a partir de los cuales se incorporan y delimitan las respuestas de los diferentes sistemas, la intensidad, el afecto... Las manifestaciones emocionales son todos aquellos recursos que se asocian a las emociones y que pueden considerarse vinculados especialmente con los estados emocionales en general o con alguna emoción en particular. Adoptan muy diversas formas, y sus variaciones dependen estrechamente de los factores culturales y de las experiencias previas de cada individuo, que han producido un aprendizaje específico respecto a las vivencias anteriores, y probablemente de otros aspectos de la personalidad. Nieto, Abad, Esteban y Tejerina (2004).

Al hablar sobre los aspectos emocionales que se presentan en los pacientes del grupo de estudio, podemos resaltar que son individuos de religión Católica y Cristiana. Esto hace que el sentimiento sea mayor y que se evidencie para ellos como un suceso de culminación frente a los pecados cometidos, sufriendo dolor y una carga emocional llena de ansiedad. Esto da como consecuencia el sentimiento de desagrado con su cuerpo. En los sueños que los pacientes recordaban, mencionaron haber visto imágenes de llamaradas de fuego, asociadas inmediatamente con el infierno. En la consideración meramente religiosa la culpa es:

-acción propiamente dicha, pensamiento, palabra- que se proyecta por fuera del sujeto, en sus relaciones para con otros y para con Dios, pero se atiende casi en exclusividad a la persona sujeto de la acción culpable-, sino también porque como ofensa a Dios no es verificable, sino presupuesta. Lo que se le hace a Dios con el pecado es algo que, a diferencia de lo que ese pecado hace sobre otros o sobre uno mismo, no es visible... Por tanto, el pecado se vive originalmente como ofensa a Dios (Castilla, 1973, p. 41-42).

Más allá de la culpabilidad existe una relación entre el estrés y la enfermedad “una situación que habitualmente produce un gran impacto afectivo es capaz de desencadenar diversas

alteraciones de las funciones inmunológicas” Nieto et al. (2004). Esto puede desarrollar infecciones en los tejidos de la piel quemada y causar mayor nivel de tristeza y ansiedad.

Muchas de las personas con las que se tuvo contacto en unidad de quemados mientras se realizó el trabajo, indicaron que otra de las aflicciones que tenían era la impotencia de no poder hacer nada por las personas con las cuales estaban cuando sucedió el accidente. Varios casos en el estudio de accidentes por quemadura, las personas se encuentran en su hogar con su familia o en sus trabajos, por lo cual cuando sucede el evento traumático pueden vivirlo cerca de sus seres queridos y afectar a varias personas del entorno. Cuando esto sucede podemos ver a las personas sobrevivientes quedar angustiadas por la situación y en ciertos casos no poder hacer nada por los demás, acarreando trastornos psicológicos como depresión, ansiedad, aislamiento social, pérdida de iniciativa y agotamiento emocional.

Tratar de afrontar la situación de dificultad que lleva el paciente es complicado ya que sus defensas y su falta de interés por afrontar su conflicto lo domina emocionalmente. Después del incidente que atraviesa el individuo queda también la preocupación de su estado después de la hospitalización, la cual en los pacientes de unidad de quemados específicamente son dados de alta con un cuadro clínico delicado debido a las lesiones en su piel; el cuidado que se debe proporcionar una vez salga es exhaustivo y de dedicación por parte de quien cumpla esta función, quien debe estar pendiente de las heridas y evitar que las quemaduras sean expuestas e infectadas.

La importancia de poder sacar todos estos sentimientos derivados del accidente y la depresión que se experimenta en el proceso de recuperación es un factor importante para que la persona exprese su desesperación e impotencia de los sucesos que se le presenta. El ser humano tiene experiencias dolorosas de las que surgen sentimientos negativos. Esto hace que nuestra mente acumule varios pensamientos y entre ellos en casos de desgracias, pensamientos culposos, de ira y desanimo que provocan pérdida de la tranquilidad pero sobretodo que acumula tristeza. Poder demostrar estos sentimientos sin duda alivia el dolor físico y emocional que estuvo acumulado; compartir y ser escuchado por los demás los sucesos personales que causan dolor puede ayudar a liberarse del estrés post accidente que vive la persona.

Las experiencias con los sueños que una persona puede tener durante el estado de hospitalización es de gran ayuda, ya que al ser el sueño uno de los mecanismos utilizados por nuestro inconsciente como mensajero hacia la conciencia, cumple la función de compensar lo que en la cotidianidad no se experimenta, por lo cual no solo existen sueños de temor relacionados con llamas y quemadura como es en el caso del presente estudio, sino que posteriormente con un trabajo guiado aparecen también figuras que confortan a la persona, como la familia y lugares tranquilos donde han experimentado momentos de felicidad con sus seres queridos, siendo así el sueño de gran importancia para la recuperación psíquica del enfermo, relacionando en el sueño las emociones expuestas anteriormente como culpa, el estrés y la tristeza.

## **2. CAPÍTULO: HOSPITALIZACIÓN EN LA UNIDAD DE QUEMADOS**

La presente investigación con pacientes hospitalizados en Unidad de Quemados fue realizada durante varios meses, inicialmente observando y posteriormente en contacto con las personas para el trabajo de entrevista. Es importante mencionar los profesionales con los que esta Unidad cuenta permanentemente, ya que con ellos se realizó un trabajo conjunto; el equipo médico contaba con trece médicos residentes en cirugía plástica, dos médicos especialistas, dos auxiliares de enfermería, dos licenciadas de enfermería y un psicólogo clínico.

La estructura hospitalaria de esta Unidad está distribuida de la siguiente manera: en la parte externa existe una sala de espera para los familiares de los pacientes que asisten para saber los resultados de la cura por parte de los médicos. Después se ingresa a una primera sala donde se encuentran las oficinas de los médicos del servicio, secretaría y la consulta de la psicóloga clínica. Posteriormente hay una sala donde se encuentra la ropa adecuada y autorizada por el hospital para ingresar donde los pacientes, esto como medida de evitar contaminaciones en las quemaduras. Por último se ingresa a los dormitorios, donde en la entrada hay una estación de enfermería y después se encuentran los cuartos que están divididos entre mujeres y hombres.

Iniciaremos dando una definición sobre la hospitalización, el cual se define como “el ingreso de una persona enferma o herida en un hospital para su examen, diagnóstico, tratamiento y curación por parte del personal médico” (Diccionario Médico, 2017, p.1). En el ámbito hospitalario la necesidad que un paciente interno tiene de ser escuchado por un profesional de la salud es alta. Cuando esto no se da, en el paciente se genera ansiedad y desesperación por las lesiones con las que se encuentra. Pese a esto, en las unidades de un hospital la mayoría de las personas tiene un acompañamiento continuo de familiares y amigos; sin embargo en Unidad de Quemados la situación varía, ya que debido a la condición física en la que se encuentra la persona, el protocolo médico cambia y existe una prohibición de ingreso de visitas. Esto se debe al alto riesgo de infecciones que pueden contraer las quemaduras, por toda esta situación los pacientes que ahí se encuentran tienen a presentar una sintomatología depresiva y con altos niveles de angustia.



Las lesiones que sufren las personas con quemaduras representan un riesgo para la salud y también afectan de manera impactante a su autopercepción. El abordaje profundo sobre la quemadura, su grado y profundidad es de suma importancia para la comprensión de los pacientes en la participación del presente estudio, de esta manera se describirá de forma detalla el accidente, el grado de complejidad y su permanencia en la unidad. A continuación se iniciará con una definición de lo que es una quemadura:

Las quemaduras son aquellas lesiones producidas en los tejidos por acción del calor en sus diferentes formas, energía térmica transmitida por radiación, productos químicos o contacto eléctrico. Los mecanismos que las producen de forma más frecuente en nuestro medio son: las llamas y los líquidos calientes, principalmente son lesiones de la piel, pero a veces afectan a órganos profundos (pulmones, corazones, riñones, etc.) (Bueno, V. B. & Rodríguez, 2011, p.3).

Con una definición médica sobre las quemaduras podremos analizar los contenidos que posteriormente se van a profundizar en este trabajo, ya que es importante revisar las distintas etapas de esta condición médica tan compleja que es el motivo por la cual se realiza este estudio, asimismo determinar la severidad de los tipos de lesiones que se presentaron.

La severidad de las quemaduras está determinada por 5 factores según la bibliografía revisada:

- Profundidad de la misma, 1º, 2º y 3º grado
- Extensión de la quemadura, porcentaje del área del cuerpo quemado
- Afectación de regiones críticas
- Edad del paciente
- Estado general de salud de la persona (enfermedades concomitantes)

Desde el punto de vista clínico, práctico y pronóstico, las quemaduras suelen clasificarse según:

- El agente causal
- La profundidad de la quemadura
- La extensión de la zona quemada
- Otros factores (edad, localización y patología previa). (Bueno, et al. 2011, p.3)

La primera clasificación se encuentra en la mayoría de las causas de quemadura de los pacientes con los que se trabajó. Aquí están las quemaduras térmicas, por radiación, químicas y eléctricas. Las más comunes en el caso de varones son las quemaduras eléctricas, ya que los trabajos a los que se dedicaban estas personas estaban expuestos a este tipo de lesión. En el caso de las mujeres las quemaduras son térmicas debido a accidentes producidos en el hogar.

Ampliaremos las dos clasificaciones más comunes que se encontraron en la investigación realizada en el Hospital de Especialidades Eugenio Espejo en Unidad de Quemados; térmicas y por electricidad.

La primera será una descripción sobre las características de una quemadura térmica:

Originadas por cualquier fuente de calor ( llama ó fuego directo, líquidos ó sólidos calientes) capaz de elevar la temperatura de la piel y las estructuras profundas hasta un nivel tal, que producen la muerte celular y la coagulación de las proteínas o calcinación. La extensión y profundidad de la quemadura dependerá de la cantidad de energía transmitida desde la fuente (Bueno, V. B. & Rodríguez, 2011, p.3).

Quemadura Eléctrica:

Producidas por el resultado de la generación de calor, que incluso puede alcanzar los 5000°C. Debido a que la mayor parte de la resistencia a la corriente eléctrica se localiza en el punto donde el conductor contacta con la piel, las quemaduras eléctricas suelen afectar a ésta y a los tejidos subyacentes. Pueden ser de cualquier tamaño y profundidad. La necrosis progresiva y la formación de escaras suele ser de mayor intensidad y afecta a estructuras más profundas de lo que indica la lesión inicial (lesión en iceberg). La lesión por electricidad, especialmente por corriente alterna puede producir inmediatamente parálisis respiratoria, fibrilación ventricular o ambas. (Bueno, V. B. & Rodríguez, 2011, p.4).

Una vez revisado el concepto de quemaduras y la ampliación de las clasificaciones es importante revisar la teoría sobre la profundidad de las mismas, para la comprensión de la severidad de las lesiones determinando su tiempo de permanencia y la gravedad.

Hemos identificado como profundidad las quemaduras de 1ro (Tipo A), 2do Superficiales (Tipo Aba) y profundas (Tipo Abb) y 3er grado (Tipo B) en los tejidos de la piel, cada una con su intensidad.

**Quemaduras de primer grado (Tipo A) X Signos y síntomas:**

- Descamación y destrucción de las capas superficiales o solo enrojecimiento.
- Flictemas (ampollas), ampollas intradérmicas (microscópicas).
- Enrojecimiento de la piel, piel seca.
- Dolor intenso tipo ardor. Inflamación moderada. Gran sensibilidad en el lugar de la lesión.
- Su curación es de forma espontánea, sin dejar secuelas. Este tipo de quemadura generalmente es causada por una larga exposición del sol, o exposición instantánea a otra forma de calor (plancha, líquidos calientes).

**Quemaduras de segundo grado (Tipo Aba) Signos y síntomas:**

- Destrucción de la epidermis y de gran parte de la epidermis superficial y medial.
- Conservación de los anexos cutáneos.
- Regeneración imperfecta con posibilidad de secuelas graves.
- Los flictemas son de coloración oscura y generalmente están rotos

**Quemaduras de tercer grado (Tipo B)**

- Destrucción de todo el espesor de la cubierta cutánea. La eliminación de las escaras y la necesidad de injertos es característica para este tipo de quemaduras. Afectan también a los tejidos que se encuentran debajo de la piel como vasos sanguíneos, tendones, nervios, músculos y pueden llegar a lesionar el hueso. No presenta dolor debido a la destrucción de las terminaciones nerviosas. (Guardavidas.org, 2016).

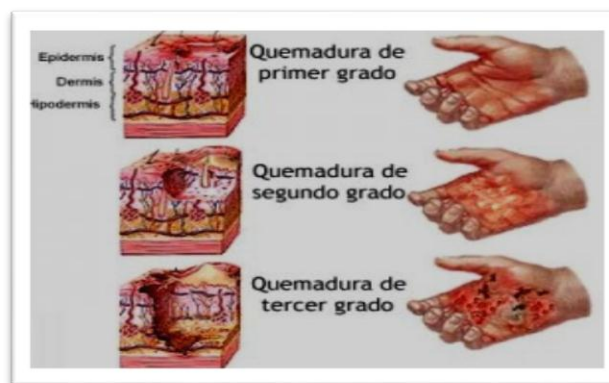


Ilustración 2: Tipos de quemaduras.

### 2.1.1 LA HOSPITALIZACIÓN Y SU INFLUENCIA EN LA VIDA PSÍQUICA

En el capítulo anterior se mencionó las condiciones hospitalarias, estructuras y definiciones de las lesiones con las que cuentan los pacientes del presente estudio. Identificamos los tipos y profundidades de las quemaduras y se observó desde el área médica como es el proceso y diagnóstico de una lesión, por lo cual en este capítulo es importante explicar la situación de hospitalización y los sentimientos que se producen en las personas que sufren este doloroso accidente, los antecedentes de las personas quemadas.

La importancia de estudiar el fenómeno de la hospitalización se centra al menos en tres razones. En primer lugar, porque el ingreso en un hospital es un hecho común, que se da en algún momento de la vida de una persona. En segundo lugar, porque un número considerable de profesionales de la salud ejercen su labor en el medio hospitalario. Por último, porque el ingreso de un enfermo en un hospital, además de la problemática inherente al diagnóstico y el tratamiento, concita otra derivada de la realidad psicosocial del paciente, que es más que un organismo biológicamente alterado, y porque el hospital como institución no está preparado hoy en día para satisfacer las necesidades psicológicas de los pacientes. (Nieto et al, 2004, p.91)

Cuando el paciente quemado ingresa en el hospital se encuentra rodeado de varios profesionales de la salud que intentan de la manera más óptima minimizar las secuelas del accidente; sin embargo se produce en la persona angustia y desesperación por su condición. Se encuentran en un estado alterado y de abandono, con dudas frente a reacción de su piel a los tratamientos y la duda de los profesionales que los atienden. Se sienten con una autoestima muy baja, produciendo en la mayoría depresiones crónicas. No se sienten seguros del soporte que el personal pueda darles para su mejoría. En el caso de quemaduras no existe la seguridad de que el médico pueda minimizar visiblemente las zonas afectadas.

Podemos describir las características psicológicas del paciente hospitalizado de la siguiente manera en la Ilustración 3.

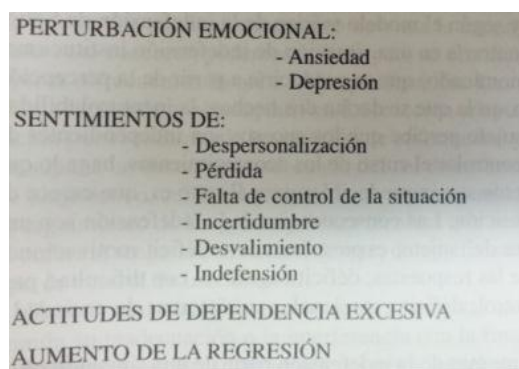


Ilustración 3: Características psicológicas del enfermo hospitalizado

La identidad de la persona se ve afectada, no se perciben como las personas que fueron antes y les aterra la realidad de sus cuerpos actuales, existe una despersonalización. La identidad es considerada como un fenómeno subjetivo, de elaboración personal, que se construye simbólicamente en interacción con otros. Y es el temor a esos otros que borra su huella personal para mostrar una máscara que queda como consecuencia de su accidente. Psíquicamente al ver las marcas en su piel les producía angustia, como síntoma más significativo de su condición y una pérdida de dicha identidad.

Al iniciar la intervención del estudio con los pacientes, se podía observar un grado elevado de ansiedad por su futuro con respecto a la cura de sus heridas y posteriormente la aceptación de

su piel. Las secuelas psicológicas a causa de una quemadura son de carácter singular con respecto a otros traumas. Podemos encontrar casos con alucinaciones como parte del dolor agudo que sienten, agresividad, depresión, trastornos de sueño. Todo este como un proceso variado que presenta el individuo desde el inicio de la hospitalización hasta el momento de salir con el alta. Se sienten sin energía para crear una nueva rutina de vida ya que la recuperación es prolongada, especialmente en los dos primeros años después del accidente.

En muchos de los enfermos hospitalizados en la unidad de quemados, se genera desvalimiento por la cura y recuperación ya que como mencionamos antes, al ser procesos largos, no todos resisten la condición en la que tienen que mantenerse. En el transcurso de la investigación se pudo vivenciar casos en los que pese a las malas condiciones físicas en las que se encontraban las heridas del paciente, varias personas trataron de escapar del hospital, como consecuencia de su desesperación.

La soledad es uno de los sentimientos más recurrentes en esta unidad médica. Para los enfermos es una gran carga ya que no solo vivencian el dolor físico sino la falta de acompañamiento, uno de los problemas la falta de comunicación con el familiar lo cual hace que los vínculos se separen y provocando el desinterés del cuidado al paciente. En varios casos el familiar se despreocupa y deja de estar constantemente pendiente de la persona ya que son los que mayor tiempo tienen de permanencia en la hospitalización por lo cual después de los primeros meses de apoyo hay abandono a las personas y esto crea depresión y pérdida de compromiso frente al tratamiento.

En la mayoría de casos donde las personas sufren lesiones corporales, sabemos que si no hay una mente sana y tranquila con ánimos de recuperación, el cuerpo no procesara este sentimientos y físicamente la persona no tendrá mejoría en la piel, retrasando los procesos de cura y haciendo que las heridas se compliquen, no cicatricen o a su vez en las realizaciones de los injertos estos no se adhieran. Todo esto a causa de una mente perturbada que es aquella que tiene alterado su raciocinio, está impactada o que atraviesa un mal momento emocional y después de un tiempo de estancia en el hospital y con sentimientos persistentes de tristeza profunda se diagnostica en muchos de los casos depresión por parte de la Unidad de Psiquiatría. “Una prueba de esta frecuencia la constituyen las altas tasas de morbilidad

psiquiátricas que se dan entre los pacientes de hospitales generales en numerosos países en los que se han efectuado estudios epidemiológicos durante los últimos años” (Nieto et al, 2004, p.95).

## **2.2 CARACTERÍSTICAS DE PACIENTES DE UNIDAD DE QUEMADOS**

En este capítulo se abordara el diagnóstico del paciente con quemaduras. La Unidad de Psiquiatría que interviene constantemente en el caso de varios pacientes pudo revelar las patologías más frecuentes que se presentan en el CIE-10; trastornos del sueño, depresión crónica, intentos autolíticos, estrés postraumático y control de abstinencias por consumo de drogas.

El enfermo realiza balance costo-beneficio de las relaciones adversas producidas por los tratamientos, considerando el tiempo (cantidad) y la calidad de vida y, si existen fallas en la comprensión de la información de los tratamientos y no puede reevaluar sus expectativas y conocimientos con relación a los mismos, podría tomar decisiones desacertadas respecto a su salud. Arrivillaga, Correa y Salazar (2007)

Los pacientes tienen un nivel de autopercepción negativo a causa de lesiones severas que se presentan en la piel como destrucción intensa de los tejidos con grandes cicatrices. Muchas de las personas ven su piel en una segunda fase de recuperación, ya que al inicio por el dolor intenso que sufren no logran percibir su condición y después al verse en un espejo, el impacto es abrumador. Frente a eso se presentan varios síntomas, hay una enorme perturbación emocional representada por ansiedad y depresión, y experimentan sentimientos de despersonalización, de pérdida, acompañados de una falta de control de la situación por la incertidumbre de no saber cómo quedará su piel al final del tratamiento.

Una de las características más significativas que aparecen en los individuos, es la irritabilidad. Esto se presenta durante todo el proceso que deben seguir desde su ingreso hospitalario hasta la culminación de la cura de sus lesiones. Definimos este término como “un estado emocional que se caracteriza por sensibilidad acentuada hacia los estímulos ambientales y sociales, lo cual puede producir enojo o tristeza” (Gran diccionario de la lengua española, 2016). En el caso de las enfermedades, específicamente en quemaduras; se relaciona este comportamiento

como consecuencia del dolor agudo, el tiempo invertido en la recuperación y el aislamiento con familiares.

Una de las patologías presentes es el estrés postraumático F43.1, catalogado por el DSM V como un trastorno de ansiedad, que presenta síntomas como:

- Recuerdos del acontecimiento recurrentes e intrusos que provocan malestar y en los que se incluyen imágenes
- Pensamientos o percepciones, sueños de carácter recurrente sobre el acontecimiento que producen malestar
- Malestar psicológico intenso al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático
- Respuestas fisiológicas al exponerse a estímulos internos o externos que simbolizan o recuerdan un aspecto del acontecimiento traumático. “Manual Diagnóstico y Estadístico de Trastornos Mentales (2014)”.

Así también los trastornos de sueño, caracterizados por:

- Quejas que suelen consistir en dificultades para conciliar el sueño o para mantenerlo o sobre una mala calidad del mismo.
- Dicha manifestación se ha presentado por lo menos tres veces a la semana durante al menos un mes.
- Preocupación excesiva, tanto durante el día como durante la noche, sobre el hecho de no dormir y sobre sus consecuencias.
- La cantidad o calidad no satisfactorias del sueño causa un malestar general o interfiere con las actividades de la vida cotidiana. “DSM-V-TR (2014)”.

La piel quemada genera en los pacientes un nivel elevado de angustia que produce en muchos de los casos aislamiento de la realidad, ya que pese a estar en el cuidado permanente en el hospital no tienen la misma interrelación con sus familiares y amigos, esto causa inseguridad y rechazo. El proceso que se lleva a cabo para las curaciones, es un proceso donde los pacientes están conscientes y experimentan de forma continua el fuerte dolor y la manipulación que le dan a su piel, asimismo después de las curaciones o injertos en las



rehabilitaciones pueden observar a las demás personas que han pasado por lo mismo y así ver un reflejo de cómo quedará posteriormente su piel y las secuelas con las que tendrán que vivir.

El objetivo no es en todos los casos que el paciente acepte los tratamientos, sino que pueda participar activamente en la decisión de hacérselos o no y, en caso de optar por realizarlos, comprenda el impacto del tratamiento, sus consecuencias y cómo puede contribuir para que no afecten su calidad de vida. Cualquiera de esos casos implica que las respuestas de afrontamiento del paciente sean de carácter activo. (Arrivillaga et al, 2007, p.15)

La rehabilitación como proceso final de una lesión de piel, es también el inicio para acentuar niveles de tristeza aguda que posteriormente se presenta como depresión. Podemos explicar esta reacción ya que al culminar los procedimientos médicos indicados, se realiza los ejercicios que son ya parte de su rutina y estos se tornan más complejos, las personas pueden mostrarse más distantes a la incomodidad del estiramiento y movilidad de las articulaciones, las cuales se deben fortalecer en esta etapa de la cura.

Todas las heridas que se han generado a causa del accidente serán de carácter urgente de tratar en las unidades médicas pertinentes al estado de cada persona. En una quemadura se ven involucrados en muchos de los casos algunos órganos de carácter importante para el adecuado funcionamiento del cuerpo humano, se debe estabilizar al individuo para posteriormente iniciar con cirugía plástica. Es importante mencionar que las primeras intervenciones serán las más importantes para la recuperación. El paciente quemado es de carácter particular ya que la adherencia de la piel es compleja y el tiempo de recuperación es prolongado. Se pueden considerar años de tratamientos para estabilizar las lesiones y tener un aspecto final de la nueva apariencia.

### **3. CAPITULO: ANÁLISIS DE LOS SUEÑOS DE 5 PACIENTES HOSPITALIZADOS EN UNIDAD DE QUEMADOS**

Como hemos podido analizar en capítulos anteriores, para el presente estudio se ha revisado conceptos de la psicología analítica que nos ha aportado para tener una visión más clara del concepto de los sueños y cómo trabajar con ellos para una adecuada interpretación, utilizándolos en este caso como una herramienta terapéutica para el trabajo con personas hospitalizadas.

Inicialmente las personas se mostraron cerradas a la propuesta del trabajo con un nuevo profesional ya que han pasado previamente por varios especialistas. El contacto inicial para la investigación fue un acompañamiento psicológico, donde se explicó cuál era la unidad a la que pertenecía; en este caso Psiquiatría y el objetivo de las entrevistas. Se abordó con los pacientes los contenidos de la investigación y la libre participación de quienes quieran incluirse en ella. La respuesta de la Unidad de Quemados frente al trabajo fue positiva ya que después del proceso inicial antes mencionado, tanto el personal médico como los sujetos de investigación iniciaron su narración de historia vital y posteriormente relato de los sueños. Del mismo modo los médicos y personal de la sala ayudaron a los pacientes a incentivarse sobre la participación en el estudio.

En cada aproximación que se realizará para la interpretación de los sueños de los 5 pacientes se tomará como base la entrevista y en cada caso una amplificación del sueño narrado, de esta manera al tomar cada componente simbólico visto en las imágenes que se presenten, se hará un acercamiento objetivo y subjetivo. En la hipótesis de la interpretación se dará un acercamiento de los resultados investigados, siempre con técnicas sustentadas en una revisión bibliográfica, en este estudio particularmente como referencia principal la Tesis Doctoral de Mary Ann Matton (1980) “El Análisis Junguiano de los Sueños”.

#### **3.1 METODOLOGÍA**

Para la presente investigación se utilizó la técnica documental sustentada en entrevista y abstracción de ideas. La investigación que se realizó es de tipo descriptivo y de enfoque cualitativo ya que buscan obtener información sobre el contenido del sueño de un individuo.

Dentro de la cual se utilizó entrevistas semiestructuradas, la cual aporta en este estudio, por ser detallada en su búsqueda de información, logra alternar preguntas estructuradas y preguntas espontáneas. Posteriormente se utilizó la amplificación del contenido de los sueños.

Los pasos realizados en la investigación son los siguientes:

- a. Entrevista Semiestructurada.
- b. Ampliación de contenidos a partir de la entrevista
- c. Redacción de los contenidos de las entrevistas
- d. Interpretación de los sueños

Es importante mencionar que el estudio con los 5 pacientes se realizó durante un periodo extenso de tiempo, por lo cual con cada individuo fue distinto el acercamiento y en algunos casos más extenso el tiempo de entrevista que con otros. Es así el caso de los tres pacientes con los que iniciaremos la interpretación, con los cuales se tuvo más tiempo para la recolección de datos y los abordamos desde su instancia inicial en la hospitalización. De ellos se detallarán con más precisión las amplificaciones personales, culturales y arquetípicas así como la hipótesis de la interpretación; este detalle no afecta el contenido de información de los pacientes que les preceden.

### **3.2 POBLACIÓN**

Los sujetos que formarán parte de la investigación serán 5 pacientes hospitalizados en Unidad de Quemados de 20 a 40 años, del Hospital de Especialidades Eugenio Espejo.

### **3.3 INTERPRETACIÓN DE LOS SUEÑOS**

#### **Paciente N.- 1**

##### **Historia Vital**

Paciente de 23 años, se considera mestiza, nacida al norte del país. En su infancia vivió en el campo y hace 10 años se trasladaron con su familia a Quito, es casada, su esposo se dedica a la

construcción y llevan juntos 4 años, tiene 1 hijo de 2 años, trabaja como costurera desde su casa y cuida a su hijo. Viven en un departamento pequeño en el sur de Quito cerca de la casa de sus padres. Sus padres son casados y en su familia de origen son 6 hermanos, con todos tiene una buena relación. Ella y su familia son de Religión Católica pero no son practicantes. Terminó sus estudios secundarios y su condición económica es considerada media-baja.

Los abuelos de ambas partes son indígenas, de Otavalo, siempre fue muy orgullosa de tener estas raíces y nunca se avergonzó, menciona que estaba vinculada con grupos de danza folclórica de su comunidad. Sus abuelos siempre se vestían con los trajes típicos de su pueblo. Pero sus padres, tíos, primos y ella desde que viven en Quito ya han dejado su vestimenta tradicional.

#### **Antecedentes:**

En los días previos a sufrir la quemadura estaba angustiada porque no había tenido mucho trabajo en los últimos meses. Previo al accidente no mencionó haber tenido problemas. La quemadura fue doméstica. Sucedió mientras cocinaba y las ollas se viraron, la paciente cayó al suelo y todo el contenido de la olla se derramó sobre ella. Su recuerdo sobre el accidente es haber caído y quedarse inmovilizada por unos minutos, inmediatamente de esto gritó a su madre que estaba en la casa con ella y llamaron al 911. Al momento de ingresar a hospitalización por su quemadura se sentía triste y sola, sin embargo estaba consciente y con todas sus funciones cognitivas estables. Una vez ingresada tuvo una entrevista en la Unidad de Psiquiatría por problemas de insomnio, la cual después de su valoración hizo una interconsulta con la Unidad de Psicología y recomendó acompañamiento psicológico.

- **Diagnóstico Médico**

Quemadura de segundo grado en el abdomen, al estar ubicada en esta parte la cicatrización era muy lenta y con mucho dolor. Quemadura de tercer grado en piernas, la pierna más afectada fue la derecha, aquí se realizaron injertos por varias ocasiones y por esto tardaba mucho la recuperación.

### **Primer Sueño:**

“Soñaba que cuando me levantaba para ir a preparar a mi hijo para dejarle donde mi mamá, mi esposo no aparecía para ayudarme con mi hijo. Después me encontraba en un reservorio grande y estoy sola, hay una serpiente/pez es como que me sigue hasta cuando ya no hay más agua, nunca le llego a tocar, mientras voy saliendo el reservorio es más pequeño. Yo trato de salir es como un desierto.”

### **Identificación del sueño**

La paciente relata el sueño en la segunda sesión de entrevista mientras recibía las primeras curaciones en la Unidad de Quemados. Al comentarme nuevamente el sueño relata que al inicio pensó que era una trucha, cuando se acerco para cogerla vio que era una serpiente/pez que saltaba de charco en charco persiguiéndola hasta que se quedo sin agua, ella en el reservorio se sentía que estaba metida en el agua hasta las rodillas y se iba saliendo poco a poco hacia un desierto amarillo.

### **Amplificaciones**

#### **Asociaciones Personales**

##### **Hijo**

“Mijo es un amor, tiene 2 años, es un mimado, aunque si le corrijo cuando es malcriado y una sola vez le he reprendido. Es alegre, conversón, inquieto, juguetón, me ayuda cuando me ve haciendo algo.” La paciente relata que tiene un estrecho vínculo sentimental con su hijo y la obligada separación debido a su hospitalización le ha afectado emocionalmente. En la vida cotidiana ella se dedicaba al cuidado de su hijo todo el tiempo, menciona que su madre y su esposo están a cargo del cuidado actualmente.

##### **Esposo**

La relación es estable, no existe agresiones. Él es una persona tranquila y las peleas que tienen son leves, a veces es mal genio pero no pasa de palabras. El esposo se dedica a la construcción, tienen la misma edad y se conocieron en Quito. Se casaron porque estaban muy

enamorados, ella se embarazó después. El es una persona colaboradora, amoroso y humilde. En general es una figura masculina que le ha apoyado en su vida.

### **Mamá**

“La relación con mi madre es muy buena, me ha ayudado en todo, es bien cariñosa, nos abraza, no le da vergüenza de que estamos grandes y mimarnos, ella es bien tranquila, no le gusta gritarnos. Somos 6 hermanos y con todos es así.” La madre de la paciente se dedica a vender flores en el mercado. La paciente recuerda haber vivido una infancia muy armónica junto a su madre en el campo.

### **Reservorio de Agua/ Desierto**

“El agua significa para mí pureza, no siento miedo ni he pasado una mala experiencia con el agua.” La paciente indica que al encontrarse en el reservorio lo primero que causa en ella es una confusión de sentimientos, por un lado siente curiosidad de porque está ahí, le da la impresión de ser a la vez un desierto amarillo y por otro lado dice que no conoce un desierto en la vida real pero que siempre pensó que es un lugar muy desagradable porque se imagina y dice: “no hay nada y está botado todo”, le da una impresión de soledad. Parece ser que en esta asociación no logra diferenciar las dos imágenes por lo que podría existir una condensación simbólica.

### **Serpiente/Pez**

“La serpientes a mí me causan miedo, terror, me da asco pero es más asco que miedo, cuando era pequeña me encontré con una serpiente en el terreno de mi papi, como esta era pequeña la cogí, se hizo como dura, me asustó y la solté. Para mí el pez es comida, desde chiquita me encantan las truchas, mi mami me cuenta que desde pequeña me he sabido comer 4 pescados sola. Cuando me empieza a seguir en el sueño la serpiente/pez me siento angustiada con miedo de donde me voy a meter”. La paciente da a entender que el animal que ve en su sueño no es tan grande y estaba mezclada la imagen de estos dos animales.

## **Amplificaciones Culturales y Arquetípicas**

El abandono del hogar puede estar amplificado desde la Religión Cristiana, con el motivo del destierro del Jardín del Edén que podría referir el motivo del viaje del héroe en su separación e iniciación mencionado por Joseph Campbell. Este simbolismo a la vez tiene su paralelo arquetípico en las tentaciones de Jesús en las que se dirige al desierto estando en él 40 días y 40 noches.

Al estar fusionadas dos imágenes como son la del pez y la serpiente, podría referirse al simbolismo de lo inconsciente, lo arcaico en referencia a la corporalidad; Jung interrelacionaba desde el gnosticismo a la serpiente como imagen que alude a la médula espinal, el sistema nervioso autónomo. También existiría una relación de la serpiente ligada a la muda de piel, el cambio que se produce en la imagen corporal antes de sufrir el accidente y su condición actual con la quemadura. La serpiente podría también referirse a la simbolización de fuerzas destructivas en relación a la tentación y el pecado especialmente en el Antiguo Testamento, principio del mal propio de la naturaleza religiosa, pero a la vez inductora de consciencia. Como nos refiere el Génesis en la biblia:

“Era empero, la serpiente el animal más astuto de todos cuantos animales había hecho el Señor Dios sobre la tierra. Y dijo a la mujer: ¿Por qué motivo os ha mandado Dios que no comiéseis de todos los árboles del paraíso? A lo cual respondió la mujer: Del fruto de los árboles, que hay en el paraíso, sí comemos: más del fruto de aquel árbol, que está en medio del paraíso, mandónos Dios que no comiésemos, ni le tocásemos siquiera, para que no muramos. Dijo entonces la serpiente a la mujer: ¡Oh! ciertamente que no moriréis. Sabe, empero, Dios que en cualquier tiempo que comiéseis de él, se abrirán vuestros ojos: y seréis como dioses, conocedores de todo, del bien y del mal. Vio, pues, la mujer que el fruto de aquel árbol era bueno para comer, y bello a los ojos, y de aspecto deleitable: cogió del fruto, y comióle: dio también de él a su marido, el cual comió. (Génesis 3, 1-6). Y dijo el Señor Dios a la mujer: ¿Por qué has hecho tú eso? La cual respondió: La serpiente me ha engañado, y he comido. Dijo entonces el Señor Dios a la serpiente. Por cuanto hiciste esto maldita tu eres o seas entre todos los animales, y bestias de la tierra: andarás arrastrado sobre tu pecho, y tierra comerás todos los días de tu vida”. (Génesis 3: 13-14 Versión de

Moisés). “Y desterrado Adán, colocó Dios delante del paraíso de delicias un Querubín, con espada de fuego, el cual andaba alrededor para guardar el camino que conducía al árbol de la vida”. (Génesis 3: 24).

También es un animal asociado a la resurrección, renovación y transformación por su muda de piel, simboliza la ascensión de la fuerza desde lo sexual hacia el pensamiento. El pez alude a dominar en el reino de las aguas, emociones. En algunas culturas el pez es símbolo de sacrificio y revelación; en la astrología el último signo del zodiaco Piscis se liga al simbolismo de las aguas, disolución, que expone el momento final y por lo cual también alude al inicio de un nuevo ciclo. Culturalmente el pez es un símbolo de adoración en algunos rituales asiáticos en los cuales a los sacerdotes se les prohíbe comer de este animal por ser considerado sagrado.

En la religión Católica y Cristiana el desierto resulta ser el lugar propicio para la revelación divina, tierra apartada y potencial en donde puede surgir el dominio de la abstracción. El desierto es el terreno del reino del sol, pero al ser tan potente asociado al elemento fuego puede llegar al extremo de quemar la vitalidad pero también es el clima de la espiritualidad pura. El reservorio de agua también tiene relación con el simbolismo de la serpiente y el pez, vinculándose con el mundo de las emociones, la maternidad, la feminidad y la fecundidad. La inmersión en las aguas puede simbolizar el retorno a lo pre formal, doble sentido de muerte y resolución, religiosamente el bautizo, el renacimiento y el potencial de vida; la cualidad de transparencia de las asociaciones de la soñante.

La serpiente-pezu que aparece en el sueño nos da cuenta de un símbolo andino, las leyendas nos indican que las máximas autoridades en la jerarquía indígena, en nuestro caso Atahualpa, tenía una asociación simbólica con el amaru. Los shamanes se convertían en amaru o cualquier otra clase de animales. Se considera históricamente que Atahualpa era un shaman. Al convertirse, adquieren sus poderes para curar o causar enfermedades. Para triunfar en la guerra, ejerciendo su influencia mágica. Acuden a la ayuda de espíritus de la selva, representados por animales o pájaros. Atahualpa se convirtió en una serpiente con el fin de escapar de prisión para ganar la guerra.



## **El sueño como un todo**

La paciente al estar en su condición de hospitalización refiere que el sueño generó angustia al palpar la soledad del desierto y no saber a dónde ir. Nunca antes ha soñado con estar sola y no se imagina su vida separada de la familia. La angustia y el asco referido a la serpiente/pez, también la asoció con el estado de las quemaduras de su piel, las que generaban en ella rechazo e impotencia por su estado, su imagen y el temor en no poder recuperarse.

## **Hipótesis de la Interpretación**

Inicialmente en el sueño se da un abandono simbólico de su hogar y de su animus positivo representado en el esposo para adentrarse en un ambiente más intenso y onírico; vemos que en el desarrollo del sueño compensatoriamente la paciente huye del agua, del pez/serpiente, por lo tanto el temor a la irrupción de lo inconsciente y de las emociones debido a su estado actual. Desde el punto de vista objetivo este sueño podría referirse a la situación médica actual de la paciente, tendría un carácter afirmatorio de lo acontecido con la sensación de la quemadura en el cuerpo de la paciente especialmente por el contenido presente en el simbolismo del desierto que desde el polo negativo se lo asocia con las quemaduras y el calor sofocante, que ha quemado y ha perdido parte de la persona/mascara de la paciente. La asociación de la soledad en el desierto también puede referir la separación imprevista y obligada de su familia. Pero desde un análisis constructivo podría asociarse este hecho del accidente como una crisis impulsadora a la posible iniciación de la individuación del soñante desde su viaje heroico ya que el desierto simboliza el dominio de la abstracción, la espiritualidad.

## **Segundo Sueño:**

“Como mi familia es del norte, festejan las fiestas del Inti Raymi y todos estaban zapateando, mi abuelo estaba zapateando, yo estaba acostada justo en una parte del ritual del Inti Raymi. De ahí aparece mi papá y me dice que me levante y como no quería levantarme mi papá me levanta a la fuerza y me dice que baile, después como yo no quiero levantarme mi papá coge un palo de bambú y me pega dos veces.

Después es como que ya no estamos ahí y estamos en una torre y me cojo para no caerme, la torre es como de esas columnas que quedan sueltas, y yo me cojo para no caer pero mi papá me sacude para que me levante y solo escucho la voz de mi mamá que dice que no me diga nada.

En ese momento miro abajo y hay una señora, alrededor de ella hay ripio y está lanzando para un lado.”

### **Identificación del Sueño**

La paciente relata su segundo sueño a la tercera sesión de entrevista, previo a esto se le había realizado un proceso de curación en la mañana. Al realizar la amplificación menciona que la figura de la mujer que ve al final del sueño es una persona adulta, está puesta un sombrero, una falda y un saco de lana, no se deja ver el rostro pero la paciente sabe que es una mujer y posteriormente asocia la imagen con una tía paterna con la que tiene una buena relación y la respeta bastante.

### **Amplificaciones**

#### **Asociaciones Personales**

##### **Familia**

La paciente menciona que la relación con su familia ampliada es buena, todos los años se reúnen en su comunidad de origen para celebrar las fiestas y entre todos colaboran para preparar la comida y organizar la reunión. En Quito generalmente no se reúnen por las distancias que existen en la ciudad pero está cerca de sus padres y sus hermanos de los cuales siempre está pendiente.

##### **Fiestas del Inti Raymi**

“Las fiestas del Inti Raymi son bonitas, son fiestas de reencuentro con la comunidad y son rituales al sol para darle gracias por las cosechas que tuvimos y por las que vendrán en el año. Siento felicidad, tranquilidad, las fiestas son todo el día, desde la mañana hasta la noche, en los cuales participo de los bailes folclóricos tradicionales” La paciente comenta que en estas

festividades a las que ella acude en Otavalo hay mucha ingesta de alcohol sin embargo en su entorno familiar no han existido conflictos. Los danzantes que participan en el desfile tienen la tradición de visitar cada casa y es costumbre de las familias recibirlos y brindarles comida y licor. Desea que sus hijos conserven esta tradición.

### **Abuelo**

“Mi abuelito ya falleció, era con quien más nos llevábamos, era bien bueno, bien cariñoso. Es abuelo por parte de mi mamá, siempre nos ayudaba económicamente, se vestía con trajes del pueblo indígena, con sombrero y poncho, era humilde. Yo le decía papá. Vivía en Pimampiro” La paciente dice que su abuelo le enseñaba las tradiciones, las vestimentas, las comidas y la música de su pueblo por eso a ella le gusta la danza folclórica. Él era agricultor y trabajó hasta antes de tener cáncer de estómago y morir. Mientras estaba enfermo, ella lo cuidaba y visitaba frecuentemente, menciona que le afectó mucho su muerte.

“Tenía cáncer y estaba en la cama y me dijo antes de morir que no iba poder conocer a mi hijo y le daba mucha pena y después me dio la bendición”

### **Papá**

Refiere que la relación con su padre fue distante desde el momento en el que se casó. Su papá sintió que la perdió ya que tuvo que salir de casa y él pensaba que ella era muy joven. Antes de eso recuerda que en la etapa de colegio no había una buena relación porque la castigaba, cuando creció ya mejoró la comunicación, el carácter de su papá siempre fue fuerte, autoritario. Su papá trabaja como chofer de transporte pesado, y pasaba muchas temporadas fuera de casa especialmente cuando era niña, lo cual producía en ella angustia por sentirse abandonada. No tenían contacto con la familia paterna. En el sueño dice que está agresivo porque le pega con un palo de bambú y le sacude eufóricamente.

### **Torre/ Columnas**

La paciente refiere que es una casa en construcción, la torre empieza en el último piso, el lugar parece ser la casa de sus padres. Las columnas que se encuentran en la edificación están a medio terminar, son varillas sueltas, y en el sueño se sujeta para no caerse.

## **Señora**

“Me impresiona la señora que está botando las piedras. Me causa curiosidad. Esta puesta un sombrero, una falda y un saco de lana. Es una señora vieja. No se deja ver el rostro. Lanza las piedras como estar limpiando y construyendo con ripio el lugar. Me hace acuerdo a una tía que tengo y que la respeto mucho, es una tía por parte de mi mamá, es tranquila, amable, cuando vamos a Pimampiro siempre nos atiende bien. Ella era la que le cuidaba a mi abuelo, vivía con él, se encargaba de su enfermedad”

## **Amplificaciones Culturales y Arquetípicas**

Las fiestas del Inti Raymi son de origen incaicas, era considerada una ceremonia de culto y adoración al sol realizada en el solsticio de invierno. Como su nombre lo dice, proviene del quechua inti = sol, raymi = nombre que los incas daban a sus principales fiestas religiosas. Antiguamente el ritual consistía en un riguroso ayuno también combinado con ingerir maíz crudo además de masticar la coca, abstención carnal y purificación. También se lo consideraba un ritual de iniciación de jóvenes, las poblaciones se reunían con imágenes de ancestros míticos cantando y bailando en conmemoración de la aparición de antepasados incluyéndose ofrendas de animales, plantas y vasijas de oro. Se dice que el Inca servía un vaso de licor purificado, después de la entrega de ofrendas, este se sentaba en una silla de oro en medio de una plaza junto con el Vilac Umo (sumo sacerdote) para dar inicio a sacrificios animales, por lo general hembras estériles, seguido de interrogaciones y adoraciones a su dios Sol, con el afán de tener una buena cosecha.

Se menciona que Huayna Capac visitando el reino de los Quitus ordenaba mediante Atahualpa que el ritual se celebre de acuerdo a los parámetros del Cuzco, principalmente en sectores como el Yavirac, el panecillo y fortalezas militares en la provincia de Imbabura.

En 1572 el virrey Francisco Álvarez de Toledo (Bibliografías y Vida, 2004). Suspendió esta ceremonia por considerarla pagana y contraria a la fe católica sin embargo los indígenas la siguieron realizando clandestinamente para preservar sus creencias. En 1944 Faustino Espinoza Navarro retomó y difundió el Inti Raymi con finalidades turísticas en el Perú y se extendió hacia la zona Andina de los países latinoamericanos, estableciéndose sincretismos

con muchas comunidades indígenas, en el Ecuador las festividades abarcan todo el mes de junio y julio teniendo cada localidad sus propias particularidades que también se han tergiversado por influencias occidentales como el consumo desmedido del licor, perdiendo la connotación sagrada de origen.

Se podría decir que en la familia de la soñante existen ciertas referencias matriarcales fusionadas con el patriarcado imperante además de influencias occidentales, dando lugar a la ambigüedad y ambivalencia existente en el símbolo de la torre en construcción que puede referir procesos en relación a la psique identitaria, estableciéndose paralelos arquetípicos que se los puede ver en la localidad de las pirámides de Cochasqui con un contenido simbólico de culto al sol; la torre del tarot, la torre de Babel. En el caso de la torre de Babel, es conocido universalmente el mito en la confusión de lenguas que se dio como castigo divino ante la arrogancia en su construcción. Por otro lado la torre del tarot en la que se ve desde sus imágenes que en la parte superior tiene una corona y que la torre es alcanzada por un rayo en la que caen dos hombres, conteniendo un simbolismo de ruptura, destrucción, reconstrucción y replanteamiento de la psique.

En el sueño también aparecen dos figuras importantes como son el abuelo y la mujer que la relaciona con su tía, que podrían personificar las imágenes colectivas presentes en el arquetipo del sabio anciano o su homólogo femenino. El sabio anciano es considerado un iluminador, preceptor, maestro. Jung decía que se presenta en situaciones en que compensa un estado de carencia espiritual o crisis como contenido del Sí Mismo.

### **El sueño como un todo**

La paciente refiere que al despertarse del sueño sintió angustia y tristeza por recordar que mientras ha estado hospitalizada su padre no la ha ido a visitar, se sintió sola sin el apoyo de él. Sin embargo la imagen de la señora anciana que aparece al final del sueño le ocasionó tranquilidad y dulzura, por lo que compensó la angustia sentida por el padre.

### **Hipótesis de la Interpretación**

El sueño analizado objetivamente puede estar interrelacionado a la historia de vida de la soñante, tal es el caso que aparece la figura masculina del padre y del abuelo. En el caso del

vínculo paterno la paciente enfatiza en haber tenido una relación negativa con el padre por lo que puede existir un indicio de un complejo paterno negativo, que se ha visto confirmado en la acción de agredirla con el palo de bambú en el sueño. Desde un plano más constructivo amplificador se podría decir que está muy presente el motivo de la torre en el que como vimos en la carta número 16 del tarot, esta presenta un rayo que está destruyendo la edificación simbolizándose al rayo como una iniciación, liberación desde el punto de vista fálico (creativo) que también puede ser el palo de bambú o la desestabilización del ego onírico de la soñante en la que se puede ver su crisis ante el accidente como motivo de cambio, muchas veces en la actualidad la vida del ser humano se halla literalmente prisionera en una sociedad apresurada sin identificación propia y que lo separa de su raíz cultural y el contacto con la naturaleza, psicológicamente hablando somos prisioneros en torres ideológicas y cotidianas, lo que puede estar pasando hipotéticamente con la soñante. El caso de estar presente la festividad del Inti Raymi, el sacudón masculino, el palo de bambú y hasta el abuelo resultan ser una probable compensación del reencuentro con raíces culturales.

En secuencia al primer sueño, este puede actuar afirmando lo que ha acontecido en la vida de la paciente tras el accidente, es decir, la pérdida de parte de su imagen simbolizada como la torre en construcción, la figura del abuelo y la anciana que trabaja con el ripio aparecen forjando una reconstrucción de esta nueva máscara, fortalecimiento del ego, es decir un proceso de renovación

## **Paciente N.- 2**

### **Historia Vital**

Paciente de 32 años, nacida en Riobamba. Casada y llevan 15 años de relación con su esposo. Tienen 2 hijos, una niña de 12 años y un niño de 3 años. Se considera mestiza. Son evangélicos practicantes. Viven en Quito en el centro histórico. Tiene un departamento el cual comparte con la madre y su familia, sus padres son separados. Tiene 2 hermanos más, una mujer y un hombre, son menores, su relación con ellos es distante. Se dedica a su hogar la mayor parte del tiempo, tiene su trabajo por horas en el que vende productos de ropa por catálogo, su esposo trabaja en la construcción y electricidad. Culminó sus estudios secundarios. Su condición económica es considerada media-baja.

**Antecedentes:**

En los días previos a sufrir la quemadura la paciente menciona que tuvo una semana con mucho trabajo en sus ventas por catálogo y tuvo que permanecer mucho tiempo fuera de casa. Su mamá le ayudó en la semana con el cuidado de sus hijos. Previo al día del accidente tuvo una discusión con su esposo por dinero. La quemadura fue doméstica y se produjo cuando iba a bañar a sus hijos, se tropezó en un alambre que no había arreglado en la ducha y se cayó con el agua hirviendo. Su primer recuerdo consciente fue al siguiente día del accidente ya que en el momento siente que perdió la memoria por tanto dolor y solo recuerda haber gritado para que la ayudaran. Las primeras personas que llegaron fueron su madre y su hija mayor. Cuando ingresó al hospital por su accidente recuerda haber tenido mucho dolor y por lo cual no puede recordar muchos momentos desde que sucedió la quemadura hasta el siguiente día de la hospitalización. Se encontraba triste y preocupada por sus hijos, especialmente por el más pequeño ya que pensaba que también estaba afectado por el accidente porque se encontraba con ella. Al momento de la entrevista la paciente estaba consciente y con todas sus funciones cognitivas estables.

- **Diagnóstico Médico**

Quemadura de segundo grado en el miembro superior derecho, esta área afectada tuvo una buena recuperación y los tejidos de la piel cicatrizaron con normalidad. Quemadura de tercer grado en el miembro inferior derecho, cadera y glúteos, los cuales tardaron algunos meses en la recuperación ya que los injertos que se realizaron no pegaban en la piel y tuvo algunas complicaciones por el grado de severidad de la quemadura, especialmente en los glúteos en los cuales sentía un dolor prolongado y con lenta mejoría.

**Primer Sueño:**

“Soné a mis hijos y a mi mamá. Mi mamá está cantando en el coro y estaba bajando al escenario y me doy cuenta que han estado grabando un audio video. En el sueño me doy cuenta que cuando bajaba la gente que veía desde el público decían y preguntaban, mira ella se quemó y cuando bajo al escenario, pasa mi prima en un carro y se choca y le digo acompáñame a cobrar y en ese momento cuando me veía estaba sin quemaduras, cuando nos

vamos juntas ella desaparece y veo que viene gente atrás mío y querían pegarle a una ladrona que estaba delante de mí, mi hijo llora y regreso a ver, cuando veo que estaba una cola de niños y entre ellos estaba mi hijo, le digo: no llores aquí estoy, me ve y se pone a reír, ahí me despierto. Me pongo a llorar acordándome de mi hijo. Era en la mañana todo lo que soñé.”

### **Identificación del sueño**

La paciente relata su sueño en la primera entrevista, previo a esto durante las primeras horas de la mañana había salido de quirófano por un injerto en su cadera, se encontraba muy adolorida. No identifica ni señala más detalles sobre el sueño.

### **Amplificaciones**

#### **Asociaciones Personales**

##### **Hijos**

La paciente dice: “mis hijos son todo para mí”. Ella se dedica al cuidado de ellos a tiempo completo y cuando tiene que salir por su trabajo los deja a cargo de su mamá. Tiene una hija mayor de 12 años, con ella tiene una buena relación, siente que creció muy rápido pero la apoya y siempre está pendiente que pueda tener las cosas que ella de joven no tuvo, dice que su hija es vanidosa y le gusta cumplir sus gustos. Tiene un niño de 3 años y dice que es un niño tierno y bueno, es muy dependiente a él y su mayor preocupación de estar hospitalizada es no poder verlo y cuidar de él. Lo consiente en todo y no deja que nadie cuide de su hijo, incluso cuando trabaja lo suele llevar en ocasiones.

##### **Mamá**

“Con mi mamá me llevo bien, hay mucha confianza, ella me tiene mucho aprecio, yo soy la mayor, sabe que conmigo puede contar. Ahora se ha puesto triste, pero al mismo tiempo me dice que no me preocupe que ella cuida a mis hijos.” La paciente menciona que desde la separación de sus padres ella fue el respaldo para su madre y la apoyó después del divorcio, su mamá no confía en sus demás hermanos y ella es la única que puede ayudarla. El carácter de su madre es fuerte fuera de la casa pero cuando están juntas ella es muy dependiente de su hija.



### **Iglesia/Coro Evangélico**

“En el coro que canta mi mamá van en el séptimo volumen, a la iglesia donde voy canto también, me siento bien, me entrego a Dios.” Tanto su madre como la paciente pertenecen al grupo del coro de sus iglesias, asisten a templos distintos porque antes su madre vivía en otro lugar pero a las dos les gusta cantar.

Los integrantes de la iglesia donde asiste muy unidos y solidarios, desde que sufrió el accidente todos han acudido al hospital para visitarla, menciona que han hecho grupos de oración y siente que se recupera de mejor manera al saber que tiene tanto apoyo. Todos los días en su habitación lee la Biblia hasta quedarse dormida y dice que esto hace que su dolor disminuya.

Al recordar su sueño comenta que siempre estaba presente Dios y que la estuvo acompañándola y sentía que no estaba sola porque estaba con él, que sentía que tenía algo preparado para ella. “Me puse a llorar y le dije a Dios porque me hace esto, me puse triste. Si falle en algo, perdóname señor, pero ya me quiero ir y no quiero estar más aquí”.

### **Prima**

“En el sueño aparece la sobrina de mi esposo es como mi prima, tiene 22 años, casi no la veo mucho, pero nos llevamos bien, es conversadora, responsable, siempre me ha respetado, me dice tía. Ella manejaba en el sueño, pero se choca y deja todo por irse conmigo. El choque a mí me sorprendió pero a ella no mucho, eso me llama la atención y me quedo intranquila”.

En la relación que tiene con su prima comenta que trabajan juntas en la venta de sus productos, suelen salir para realizar los cobros y es una persona de confianza para ella, se identifica cuando era de la misma edad y siente que es muy sociable y pueden encontrar amistades con facilidad por su forma de ser.

### **Quemaduras**

“En el sueño no estaba quemada y llevaba una libreta y un esfero en la mano izquierda y mi sobrina me cogió de la mano derecha” Para la paciente las quemaduras afectan mucho en su percepción física, se siente desagradable y le da mucho miedo ver sus heridas. Le da la

impresión que su piel sigue con fuego y le preocupa por cómo va a quedar su apariencia después de la hospitalización. Piensa que sus hijos van a tener miedo de verla y esto le produce mucha ansiedad y tristeza.

### **Ladrón**

La paciente indica que hace unos meses atrás tuvo un robo e identificó a la persona que la atracó como afroecuatoriano. Se sintió muy asustada por el acontecimiento.

### **Niños**

“Siempre me han gustado los niños, en el sueño cuando les veía unos estaban sin ropa y otros con ropa de Superman, todos tenía 3 años. Mi hijo estaba con traje de Superman, en ese momento estaba llorando, pero yo le digo: mira los demás no lloran, luego me ve y se pone a reír.” En este momento del sueño la paciente relata que le dio mucha alegría de ver niños ya que le hizo sentir tranquilidad sin embargo en el sueño recuerda a su hijo y siente mucha nostalgia y desesperación de que pueda estar sufriendo sin ella.

### **Amplificaciones Culturales y Arquetípicas**

En el sueño es significativo la escena del coro que simbólicamente puede tener una connotación dirigida hacia lo celestial. Históricamente se sabe que el coro ha tomado forma y auge desde la cultura griega, se cantaba solamente música monódica y eran utilizados para adorar a sus deidades además de contar leyendas y mitos primordiales. En la Edad Media se forman coros en las iglesias acompañando a la liturgia. Para los evangélicos la referencia más importante especialmente en los Estados Unidos es el góspel que se deriva del vocablo anglosajón *gōdspel*, que significa (palabra de Dios) surgida de las iglesias afroamericanas en el siglo XVIII y haciéndose más popular en la década de 1930 (Trovador, 2014), que más tarde se extendería a países de Latinoamérica que pudieron haber tenido influencia en el Ecuador. Musicalmente consiste en ritmos y melodías básicas, sus letras suelen reflejar los valores de la vida cristiana y están cargados de una fuerte expresividad que genera un efecto catártico en los adeptos partícipes de la iglesia.

Otro símbolo importante es el grupo de niños, que se representan algunos desnudos y otros como una figura del súper héroe cultural. La idea de la infancia ha sido una constante en la enseñanza evangélica, la biblia dice “Si no llegáis a ser como niños pequeños, no entrareis en el reino de los cielos” o “El que no reciba el reino de Dios como un niño pequeño no entrará en él”(Mateo18-3. Por lo que es una imagen arquetípica que simboliza inocencia, contacto con el puer, simplicidad natural. El niño es espontáneo sin intención y el reencuentro hacia este, que en su historia puede referir el contacto con el súper héroe que es un niño con padres divinos pero es criado por mortales. Como es el caso del héroe contemporáneo superman.

### **El sueño como un todo**

La paciente refiere que al despertarse del sueño sintió angustia y tenía lágrimas en su rostro lo cual posteriormente desató en un llanto incontrolable durante la mañana, recuerda haber sentido mientras soñaba la presencia de Dios pero que al aparecer la imagen de su hijo se desvaneció su fe y solo pudo pensar en el sufrimiento de la separación.

### **Hipótesis de la Interpretación**

El desarrollo del sueño manifiesta que el ego onírico de la soñante atraviesa aspectos simbólicos que van desde lo celestial hacia lo terrenal. Esto se puede ver cuando ella está inicialmente participando de un coro religioso y desciende al escenario, las personas empiezan a mencionarle de su accidente lo que podría referir un complejo de inferioridad sombrío generado por la pérdida de su imagen ante la quemadura, es ahí cuando se encuentra con su prima que puede ser la personificación de su función tipológica inferir ya que en el sueño se produce un choque producido por el auto.

Posterior a esto hay una multitud de personas que están detrás de ella persiguiendo a un ladrón que reductivamente puede referirse a un complejo no asimilado o a una figura del animus en un estado primitivo. Ya en el encuentro con el grupo de niños y su hijo, puede referirse a una necesidad de redención de su niño interior para iniciar el camino del héroe ante las adversidades de su vida consciente.

### **Segundo Sueño:**

“Estábamos con la familia de mi esposo y nos fuimos al mercado, mi mamá aparece y caminábamos juntas cuando después aparece una señora, ella me debía un poco de plata y mi esposo me dice que haga paso y coja cosas de las que ella vendía, era tarde ya en el mercado, entonces le digo a mi esposo que se adelante con mi hijo a la casa, yo me quedo con mi cuñada y mi mamá en el mercado. Luego íbamos subiendo a la casa y ya nos cogió la noche. Había una quebrada y ahí estaban unas hierbas de esas que usan para curar regadas por el piso y mi cuñada me dice que no vaya a pisar porque cuando se pisa es de mala suerte y te vayan a embrujar y yo pienso y digo: yo estoy libre en el nombre de Jesús y así pise no me va a pasar nada, yo estoy bañada con la sangre de Cristo y mi cuñada también empezó a declarar que no nos va a pasar nada y para esto ya nos cogió la noche. De pronto mi esposo se asoma con un patrullero diciendo que mi hijo se ha perdido y que lo ha estado buscando, pero mi mamá que se había adelantado aparece y nos dice que se ha llevado a mi hijo y yo le digo a mi esposo que por eso no me gusta dejarle con mis hijos porque él se sabe descuidar y después me desperté preocupada”.

### **Identificación del Sueño**

La paciente relata su segundo sueño después de dos días de haber hecho la primera entrevista. Anterior a eso comenta que se encontraba con mucho dolor ya que la tarde anterior tuvo una curación fuerte en la cadera. Los médicos le habían comentado que los injertos no estaban pegando en su piel y que el proceso de hospitalización iba a ser más largo. Al despertarse sintió que no había descansado nada y estaba agotada.

### **Amplificaciones**

#### **Asociaciones Personales**

#### **Familia del esposo**

“Con la familia de mi esposo nos llevamos bien, pero no tengo confianza con nadie, nos van a visitar y todo pero no intimido con ninguno”

#### **Mercado**

La paciente menciona que es un lugar agradable para ella donde comparte en familia porque suelen ir con su esposo, sus hijos y su madre para realizar las compras de la semana. Tiene clientes que compran sus productos de catálogo.

### **Mamá**

La paciente se remite a realizar las mismas asociaciones de su figura materna que en la ampliación del primer sueño.

### **Señora**

“Cuando veo a esa señora en el mercado es una clienta mía que tenía y aún sigue debiéndome dinero y debo ir a cobrarle” Refiere que esta señora es una buena persona y le compraba muchos productos pero que no la ve hace mucho tiempo y piensa que quizás ya no trabaja ahí.

### **Esposo**

“Mi esposo es una persona sociable y es muy responsable para dar las cosas de la casa, esta siempre pendiente de nosotros.” La paciente dice que su pareja es muy creyente y entre los dos leen la biblia en su casa, se conocieron a través de la iglesia. Menciona que muy pocas veces pelean pero recuerda que la última vez fue antes del accidente que tuvo y fue por la falta de dinero para el arriendo de su vivienda.

### **Hijos**

La paciente realiza la misma asociación de sus hijos que en el primer sueño pero adiciona un evento traumático para ella de cuando su primera hija tenía 5 años se les perdió en unos juegos infantiles, menciona que la buscaron 20 minutos y se culpaban entre su esposo y ella sintiendo los dos angustia.

### **Cuñada**

“La relación con mi cuñada es normal, es con la que más tengo relación de toda la familia de mi esposo porque nos visita mucho”. Adiciona que no tiene mucho contacto con ella y no le importa la relación entre las dos pero visita la casa ya que vive cerca y se lleva con su esposo.

## **Casa**

El hogar actual para la paciente es un lugar placentero y dice que siente mucha seguridad, recuerda que cuando su madre vivía con su padre no era un hogar estable y existían muchas peleas entre los dos, por lo cual menciona que se separaron y su madre se quedo con ella.

## **Quebrada**

M.C. dice es un lugar que le llama la atención porque piensa que es misterioso y en el sueño aparece la quebrada cuando está oscureciendo, siente temor porque es un lugar donde puede caerse y lastimarse.

## **Hierbas**

La paciente no da mayor referencia de las hierbas pero al recordar el sueño dice que al verlas se asusta y pasa al principio por un lado y solo después las pisa.

## **Sangre de Cristo**

Refiere la paciente que la Sangre de Cristo es el símbolo más representativo en su vida y siempre que se siente en peligro piensa en acudir a Cristo, en su iglesia hablan continuamente sobre la importancia de tener presente estas palabras (sangre de Cristo).

## **Noche**

La noche la asocia con la oscuridad y no le gusta porque dice que el lugar donde vive es peligroso en las noches y han sucedido varios asaltos así que prefiere llegara a la casa temprano cuando tiene que salir.

## **Amplificaciones Culturales y Arquetípicas**

En el sueño está presente la ambientación de un mercado, si amplificamos este símbolo culturalmente es visto como un lugar de intercambio con fines comerciales pero en tradiciones más antiguas se establecían intercambios matrimoniales, ritos dirigidos a la fecundidad así como ritos para obtener o detener la lluvia, por ejemplo, en China si se quería detener la lluvia era necesario prohibir a las mujeres su acceso a los mercados. También ha sido históricamente

un lugar de encuentro de varias culturas cuya finalidad era el trueque de productos, produciéndose un sincretismo cultural pero manteniéndose un equilibrio propicio para el comercio, un lugar mediador. El mercado aparece también en el Nuevo Testamento, en el que Jesús molesto por haberse establecido comercio en un lugar sagrado, se enfureció destruyendo los espacios creados y expulsando a los mercaderes del templo ya que veía un insulto ante este lugar sagrado que es dedicado a la oración.

La quebrada, la noche y la mala suerte puede ser un motivo simbólico visto en la mitología griega como es el descenso al Hades, psicologizándose este hecho con estar sumergido en estados de tristeza profunda o depresión. Es conocido el mito en que Kore se separa de su madre Demeter y encuentra en el piso unas flores de jacinto (en el sueño visto en las hierbas que la paciente evade inicialmente) y en ese momento el piso se abre y es raptada por el Dios del inframundo Hades (Castro, 2006).

La sangre de Cristo desde el punto de vista religioso ha sido también utilizada en el nuevo testamento como un hecho expiatorio de Jesús a favor de salvar a la humanidad de sus pecados, estando presente el simbolismo del chivo expiatorio. La copa de vino como representación de la sangre ha sido relatada en la Biblia en el momento en que Jesús dice a sus discípulos “Esta copa es el nuevo pacto en mi sangre, que es derramada por vosotros” (Lucas 22:20).

### **El sueño como un todo**

La paciente refiere que al despertarse del sueño se sintió preocupada por como estarán sus hijos, sintió que estaban pasando mal y se puso a pensar en la separación, el sueño le hizo acuerdo de que nunca se separo de sus hijos antes y ahora ya son días que no los veo

### **Hipótesis de la Interpretación**

Objetivamente podría reincidir este sueño anticipatoriamente como una advertencia de lo que puede estar aconteciendo en el desarrollo psíquico de la soñante tras el accidente, el mercado como símbolo de equilibrio, armonía también tiene una relación con el paraíso que visto desde el polo negativo es el complejo materno que al ser acaparado impide el crecimiento y la madurez psíquica. El hecho de la separación del esposo y el hijo subjetiva y constructivamente

es una iniciación, que si bien representan un estado de tristeza y crisis también es una compensación para salir de la inocencia o ingenuidad que abarca el estar inmerso en el paraíso, para descender al inframundo, se debe tomar en cuenta que la soñante inicialmente evade las hierbas, pero finalmente se enfrenta ante este temor y las destruye pisándolas respaldada con el simbolismo presente en la sangre de Cristo en el que el ego onírico de la soñante es como lo mencionamos anteriormente un chivo expiatorio frente a la irrupción de contenidos sombríos.

En viaje establecido en la manifestación onírica tiene una guía acompañante que es su cuñada, que podría representar una función auxiliar a favor de la soñante, sin embargo en el desenlace del sueño existe un reclamo hacia el esposo por temor de no cuida a sus hijos en el que podemos ver una falta de integración de su parte masculina personificada en el.

### **Paciente N.- 3**

#### **Historia Vital**

Paciente de 35 años, se considera mestizo, nacido en Manabí. Se dedica a la construcción de vidrio y aluminio De estado civil, unión libre, con su pareja llevan juntos 9 años y ella se dedica a la venta en un almacén de ropa. Tienen dos hijos, una niña de 7 años y un niño de 3 años. Viven en la casa de su madre en la ciudad de Quito en el Centro Histórico. Sus padres son separados y su padre vive en España, no tiene relación con él, con su madre tiene una buena relación y tiene dos hermanos mayores con los cuales no tiene contacto. Culminó sus estudios secundarios. De religión católicos, no practicantes. Su condición económica es considerada media-baja.

#### **Antecedentes:**

El paciente en la semana previa al accidente relata que tuvo problemas en su trabajo ya que considera que las horas que dedica a la empresa son muy extensas y el dinero que le pagan es poco, por lo cual tuvo conflictos con su jefe. El día del accidente menciona que se sentía desmotivado por la carga en el trabajo. La quemadura se dio mientras trabajaba, por seguridad en el trabajo usa arnés y a través de esta pieza una vez que se dio la descarga de energía se quemó. Estaba con un compañero de trabajo y él lo llevo al hospital, posteriormente avisó a



su familia. Recuerda que no sentía su cuerpo y no quería abrir los ojos para no verse. Una vez que ingresó al hospital se sentía angustiado por su cuerpo. Los primeros días hospitalizado menciona no poder dormir por la repetición del accidente en sus sueños y se levanta muy angustiado y con agitación. En la Unidad de Quemados interconsultan a Psiquiatría y le diagnostican estrés postraumático por lo cual le inician medicación.

- **Diagnóstico Médico**

Quemadura de tercer grado en la espalda y hombro derecho, fue la parte más complicada en recuperarse ya que la posición en la que debía mantenerse (sentado) le producía mucho cansancio y al acostarse se volvía a lastimar. Quemadura de segundo grado en el brazo izquierdo y axilas, estas quemaduras al igual que las anteriores se complicaron porque en la axila los injertos no pegaban.

#### **Primer Sueño:**

“Con mi esposa y mis dos hijos nos íbamos de viaje como a un río, en el río la pasamos bien, nos metimos todos y las aguas estaban tranquilas, nos divertimos, jugamos y después me di cuenta que ya era hora de regresar a la casa y en el momento que regresábamos habían unas hormigas grandes en la cortina, cuando veo las cortinas siento que estoy ya en el hospital y las hormigas eran verdes-rojizas, en ese momento en el que las iba a coger, me despierto.”

#### **Identificación del sueño**

El paciente me relata el sueño en su segunda semana de hospitalización, la primera semana que estuvo interno, tenía mucho sueño y menciona no recordar nada, solo imágenes consecutivas del accidente. Al relatar nuevamente el sueño recuerda un evento traumático para él en el río, que posteriormente en las asociaciones personales lo amplifica.

#### **Amplificaciones**

#### **Asociaciones Personales**

#### **Esposa**

Menciona que la relación con su pareja es estable, tienen peleas normales y la mayoría son porque es muy celosa y no confía en él, así que dice que evita salir de casa fuera de los horarios de su trabajo, el paciente se refiere a su pareja como una buena madre y le gusta como cuida a sus hijos y eso le agrada mucho.

### **Hijos**

“Son mi adoración, por ellos soy capaz de dar la vida” Refiere que la relación con sus hijos es muy estrecha ya que se considera un padre entregado a ellos, dice que tiene mucha conexión con su hija mayor de 7 años ya que es la consentida para él, sin embargo le alegra mucho tener un hijo varón para que cuando crezca pueda hacer actividades con él, como jugar futbol.

### **Río**

“Cuando tenía 10 años en la finca donde vivíamos había cerca un río y salíamos allá los fines de semana, una vez fuimos con mis dos primos uno que tenía la misma edad y otro mayor y él menor se ahogó, lo tuvimos que rescatar su hermano y yo, fue un momento muy fuerte”. El paciente relata que fue un evento traumático para él ya que el río estaba muy crecido y fue muy difícil rescatarlo, recuerda el rostro morado de su primo y menciona que con él tenía una excelente relación ya que eran de la misma edad y eso causó mucha angustia en él. Por lo que menciona que actualmente no le gusta llevar a sus hijos al río por este miedo. Sin embargo dice que en el sueño la escena del río es muy tranquila y no siente miedo, dice que recuerda haber disfrutado del paseo y estuvieron con su familia todo el día, las aguas eran pasivas sin embargo menciona que estaban estancadas.

### **Casa**

El paciente refiere que su hogar es la mayor fortaleza para seguir adelante, por ellos dice que trabaja mucho y le gusta estar en familia. Vive con su madre, su pareja y sus hijos y menciona que entre los tres adultos no hay una buena relación pero pueden convivir, su pareja es la que más ocasiona problemas pero después que se calma su casa vuelve a ser un buen lugar para él. Relata que su familia de origen era muy conflictiva y se llevaban mal por lo que sus padres se separaron y su padre migró a España, con el cual no volvieron a tener contacto.

## **Hormigas**

“No me sorprendí cuando vi las hormigas porque las he visto en otros sueños, solo que ahora eran más grandes y eso me asustó” El paciente señala que las hormigas para él son animales muy pequeños y trabajadores, a los cuales siempre les ha tenido respeto. Al ver las hormigas en el sueño sintió curiosidad, eran grandes, verdes y rojizas, quiso cogerlas pero en ese momento despertó.

## **Cortina/ Hospital**

El paciente dice que al ver las cortinas inmediatamente se dio cuenta que estaba en el hospital y que estaba quemado, se sintió solo sin su familia. El hospital para el paciente es un lugar que le ha causado mucha ansiedad y menciona que hay muchas veces que no colabora en los procedimientos por la irritabilidad que siente. Dice que nunca había estado hospitalizado y que por eso esta vez le da temor de que pueden hacerle.

## **Amplificaciones Culturales y Arquetípicas**

Al amplificar el sueño podemos observar que se muestra con énfasis la alegría del paciente por compartir un día con su familia en el río, al amplificar el símbolo del río, es visto como pureza, fertilidad y abundancia en algunos dioses de la mitología. Simboliza la renovación y construcción; sin embargo simboliza también el sacrificio y el ofrecimiento para una deidad en la cual se muestra como un obsequio de pureza y lealtad.

Posteriormente en el sueño aparecen hormigas, que muestran simbólicamente la organización y trabajo por el cual este animal ha sido reconocido en el estudio de su comportamiento. Sabemos que son animales que viven en comunidades perfectamente organizadas, integradas por las hembras quienes dirigen y los machos encargados solo de la reproducción.

Antiguamente mediante los presagios los sacerdotes de la antigua Mesopotamia predecían el futuro decidido de antemano por los dioses. Empleaban de esta manera numerosas observaciones del comportamiento de los animales. A principios del siglo XX Morris Jastrow, reunió numerosos presagios babilónicos entre los que se hallaban basados en la observación de las hormigas.

Con respecto al significado de la revisión de estos presagios, las hormigas que ve el soñante son grandes, de color verde y rojizo y están sobre las cortinas que se encuentran en el hospital; en relación al texto parafraseado anteriormente la significación de este animal como aparece en el sueño muestra necesidad y habla sobre la destrucción y acontecimientos negativos que pasarán.

Existe una leyenda sobre la madre de los ríos, era una mujer hermosa de cuerpo transparente como las nubes y de cabellos largos y rubios. Vivía en la cima de una montaña y solía lavar su cabello en el río. Un día al bajar, divisó que la quebrada se había quedado sin agua, el pueblo estaba en sequía y quiso ver desde el cielo lo que había sucedido. Cuando partió dejó a su caballo blanco, el cual siempre la acompañaba y el diablo con su envidia hizo que un cazador lo persiguiera y lo matara. Cuando la hermosa mujer regresó, vio lo que había sucedido y se llevó a su caballo a la cima más alta, desde ahí lloró incansablemente, fue tanto su llanto que sus ojos se convirtieron en dos fuentes inagotables, la gente del pueblo pudo cosechar sus cultivos y no murieron de hambre. Se dice, que fue así como se crearon los manantiales, los arroyos y los ríos.

### **El sueño como un todo**

El paciente menciona que al despertarse del sueño lo primero que sintió fue preocupación por soñar con hormigas verdes tan grandes y relata que fue lo más significativo para él al tener consciencia en la mañana. También alude que se encontraba en contrariedad al ver en el sueño dos imágenes de su cuerpo, al principio sano y sin lesiones y después quemado en el hospital.

### **Hipótesis de la Interpretación**

Las aguas que se ven en el río, en el sueño, son tranquilas y las personas que aparecen en él están con serenidad de permanecer ahí, sin embargo las aguas están estancadas y no fluyen, esto denota que pese a la pasividad de las aguas, existe estancamiento como un sentimiento negativo de frustración por la condición médica actual que presenta.

Anteriormente en las ampliaciones colectivas se revisó los símbolos que aparecen y denota la inestabilidad de la familia, la relación con la pareja y con su madre. Pese a ser un hogar sin mayores dificultades existen inseguridades por parte del paciente y esto hace que en el río donde

se encuentra no se movilizan las aguas y posteriormente la aparición de las hormigas, las cuales son grandes y se presentan en el hospital, el lugar donde actualmente se encuentra su preocupación y dudas frente al apoyo familiar de su condición después de salir de ahí.

### **Segundo Sueño:**

“En el sueño apareció mi abuelita que ya falleció hace algunos años, estábamos haciendo unos papeles en el Registro Civil, acabamos los trámites y cogimos el bus, cuando subimos al bus mi abuelita desaparece y aparece sentada al lado mío la persona que fue mi primera esposa, ella me preguntó que como había estado que si ya estaba bien de las quemaduras, entonces yo le contesté que ya estaba bien y que a ella no le convenía saber porque ya habíamos terminado, cuando le digo eso ella desaparece. En el bus voy dos cuadras más, me bajé y caminé como una media hora pasando calles. Después de esa media hora me encuentra mi tío y me dice: ya deja de estar caminando y nos subimos a un taxi y nos vamos, faltando dos cuadras para llegar a mi casa, me despierto”.

### **Identificación del sueño**

El paciente relata su segundo sueño un día después de su primera entrevista, en la mañana previo a la intervención le realizaron un injerto y una curación en el hombro, comenta tener un dolor intenso. Al amplificar el sueño menciona que el momento de caminar solo los 30 minutos en el sueño, siente que al final cuando se detenga habrá alguien que lo espera y que ese tiempo caminando solo sintió tranquilidad y paz.

### **Amplificaciones**

#### **Asociaciones Personales**

##### **Abuela**

“Mi abuelita era como mi mamá, me llevaba súper bien con ella. Ella falleció por diabetes como hace cuatro años, a mí me afectó bastante cuando ella falleció. Ese tiempo estuve muy triste para mí era como la muerte del ser que más quería”. Menciona que la relación con su abuela era muy estrecha, ya que sus padres viajaron al exterior y quedó al cuidado de ella.

Dice que era su madre y cuando murió sintió un enorme vacío y cada vez que la recuerda siente mucha tristeza.

### **Bus**

“Es el modo que me traslado siempre pero recuerdo ahora que me pregunta que siempre tengo encuentros inesperados”.

### **Ex pareja**

“Después cuando aparece mi ex pareja me sorprende, la relación con mi ex pareja era muy buena, nos llevábamos muy bien, incluso la quiero más que mi actual mujer, vivimos tres años junto, y un día llego una amiga de ella y le dijo que yo la engañaba y ella le creyó y me dejó. Después que nos separamos me hizo bastante daño porque se desaparecía un tiempo y después volvía aparecer así que fue difícil olvidarla. El momento que nos divorciamos ahí se acabó todo. Hace un año por el facebook me envió una solicitud y ahí hablamos, pero no tuvimos nada porque ya no le guardaba resentimiento. A veces me pongo nostálgico porque luché por la relación y a veces me da coraje por cómo se portó. En el sueño me sentí algo raro porque era mucho tiempo que no la veía y que aparezca de esa manera me causo impacto”.

### **Quemaduras**

El paciente refiere sentirse lastimado por lo que le sucedió. Piensa que cada vez que ha visto quemaduras las marcas en la piel son muy visibles y no quiere que las personas lo miren con desprecio.

### **Caminar**

“En el sueño cuando empiezo a caminar esa media hora camino sin rumbo, así cuando uno no quiere pensar en nada y solo caminar”. El paciente refiere que desde pequeño salía de su casa a caminar cuando se sentía mal y eso lo ayuda mucho a pensar las cosas de forma positiva.

## **Tío**

“El tío que aparece en mi sueño incluso es hasta mi compadre, nos llevamos muy bien, yo le cuento mis cosas y le pido consejos, él es mayor. Sentí un alivio que por lo menos en ese tiempo que caminaba alguien estaba pendiente de mí y se preocupaba por mí”.

## **Amplificaciones Culturales y Arquetípicas**

Para Jung, el personaje conforma la cara exterior de la psiquis, dado que es el rostro que se muestra al mundo. A la cara interior del psiquismo la designa bajo los términos “ánima” (en el hombre) y “ánimus” (en la mujer). El ánima representa el lado femenino de la psiquis del varón; y el ánimus es la parte masculina de la psiquis femenina.

El hombre ha desarrollado su arquetipo ánima por la continua exposición a las mujeres durante muchas generaciones, y la mujer ha desarrollado su arquetipo ánimus por su exposición a los hombres. A través de la vida y la interacción uno con otro durante generaciones, cada sexo ha adquirido características del sexo opuesto que facilitan las respuestas adecuadas y la comprensión del sexo opuesto. (Jung, 1964, p.35)

Podríamos asociar en el sueño la figura del arquetipo del anciano sabio. Este arquetipo como todos, tiene un aspecto positivo y otro negativo, es el iluminador, el instructor y maestro, un "psychopompos"(conductor del alma). Este arquetipo que se presenta dual (bien-mal), nos coloca ante el acto de resolución de los opuestos, que supone una equivalencia funcional entre los mismos. Es el iluminador y revelador, como fuente parlante del alma, internamente el arquetipo del anciano sabio o del significado se manifiesta como una iluminación, una voz reveladora, una visión también, todas ellas sea cual sea, deben ser transformadoras de la naturaleza plurívoca, y con abundancia de relaciones casi inabarcables, que hace imposible toda formulación unívoca, además de ser constitutivamente paradójicas.

## **El Sueño como un todo**

El paciente refiere que al despertarse se sintió confundido y desorientado por la imagen de su ex esposa. El sentimiento es también triste ya que al ver a su abuela en el sueño le recuerda su

muerte y que ahora no tenerla no sabe quién cuide de él. Menciona que desde la noche que despertó con agitación, no ha podido dejar de llorar por recordar a seres queridos que ya no están con a su lado.

### **Hipótesis de la Interpretación**

Las imágenes femeninas que aparecen en el sueño nos da cuenta la importancia de la figura materna que necesita el paciente. Su abuela quien fue la persona sabia, la cuidadora, protectora en su vida es quien lo acompaña en su viaje de regreso a la cura, la fortaleza. Asimismo aparece su ex esposa, quien significa para él la figura de la mujer amada, el recuerdo de felicidad y de dolor, que se presenta en el sueño como la superación de sus relaciones personales. Ella desaparece como símbolo de pasado. Algo que dolió mucho pero que poco a poco se va. La leyenda de la creación de los ríos mencionada en las ampliaciones culturales y arquetípicas del sueño anterior, tiene una figura femenina que representa simbólicamente a la fuerza. Puede referirse a la figura de su ex esposa que marca la vida del paciente con mucho dolor y la negación de la presencia de ella en su vida; sin embargo en este momento de crisis por su quemadura aparece nuevamente el recuerdo de ella con la misma fuerza que tiene el caudal de un río. También como un impulso de fluidez y de llevar y traer cosas desde el pasado a su presente.

El encuentro con vivencias que han ocurrido que pueda hacer más fuerte su estado actual. Los trámites que realiza, los cuales se pueden ver como procesos de lo que está pasando en la hospitalización con respecto a la quemadura. La figura del tío como la fortaleza de la realidad que atraviesa, sin embargo no logra llegar a su casa podría referirse la inestabilidad con su pareja y su condición médica.

### **Paciente N.- 4**

#### **Historia Vital**

Paciente de 33 años, se considera mestizo, es nacido en el norte del país, soltero. Vive con sus padres en una casa en el centro de la ciudad, menciona que son personas mayores y dice depender mucho de ellos. Es único hijo. Terminó sus estudios secundarios. Trabaja como pintor de casas y dice que con el dinero que gana en su trabajo mantiene el hogar. No ha



tenido relaciones sentimentales hace varios años, ya que en su casa no le permiten. Sin embargo menciona que se siente cómodo en la casa y se lleva muy bien con sus padres, a él le gusta cuidar de ellos. En el trabajo tiene algunos amigos pero menciona no salir mucho con ellos. No refiere haber tenido ninguna enfermedad relevante.

### **Antecedentes:**

En las semanas previas a sufrir la quemadura había discutido con sus padres porque no le permitían gastar el dinero en cosas de su interés personal, menciona que esto lo mantuvo intranquilo durante días. Previo al accidente estaba en su casa cansado por su día de trabajo. La quemadura fue eléctrica y se produjo mientras realizaba arreglos con el cable de la luz en su casa. No tiene recuerdos claros sobre el accidente, quedo inconsciente, solo dice haber sentido mucho dolor. Sus padres inmediatamente llamaron a la ambulancia, quien lo trasladó al hospital. En el momento de ingresar a hospitalización por su quemadura estaba angustiado por su familia, sin embargo al despertar estaba consciente y con todas sus funciones cognitivas estables.

- **Diagnóstico Médico**

Quemadura en todo el cuerpo, de segundo grado en el abdomen y quemadura de tercer grado en miembros superiores e inferiores, brazos y piernas. Se realizaron injertos por varias ocasiones y la hospitalización fue de 2 meses.

### **Primer Sueño:**

“Yo me fui a la cancha de futbol, ahí unos doctores me estaban ayudando con los medicamentos, paso por San Bartolo, en ese momento cuando estaba en la cancha los niños que estaban en la cancha me querían ver, la gente me quería ver y me decían payasito ya vuelve, cierro los ojos pienso que estoy en la casa y despierto y estoy en el hospital.”

### **Identificación del sueño**

El paciente relata el sueño en la cuarta sesión de entrevista después de su primer injerto que le realizaron. Al relatar las ampliaciones de su sueño comenta que en su barrio lo quieren mucho y siempre juega con los niños. Dice que se siente triste porque sabe que está muy

lastimado y no va a poder jugar futbol con ellos en mucho tiempo. En la cancha menciona que se veía tapado, no sabía que estaba quemado pero tampoco se asustó.

## **Amplificaciones**

### **Asociaciones Personales**

#### **Cancha de Futbol**

“Hay dos cosas que me gustan mucho, el futbol y el volley, esto me gusta mucho, a veces me duermo y siento que estoy jugando, me siento bien y me saca el estrés, se me olvida todo lo que pasa de toda la semana que trabajo” El paciente indica que una de sus mayores alegrías por poder jugar estos deportes y que desde que era pequeño siente que es una forma de olvidar sus problemas.

#### **Doctores/ Hospital**

“Tengo mucha confianza en los doctores porque ellos me cuidan como en mi casa y me ayudan a estar mejor, pero no me gusta que me den medicamentos que me hacen dormir y me siento como bobo eso si no me gusta” Menciona que su padre cuando él era niño siempre que se sentía mal se hacía pasar por doctor y así lo cuidaba y él se curaba pronto. No les tiene miedo pero no le gusta tomar medicamentos. Pasó tres meses hospitalizado y a pesar del tiempo dice que no se sentía incómodo de estar ahí, a veces lloraba por sus padres pero se hizo amigo de las personas que trabajaban en el hospital, enfermeras, camilleros y doctores. El hospital era un lugar que representaba su casa y sentía que lo cuidaban y se preocupaban de él.

#### **Barrio (San Bartolo)**

“San Bartolo es el lugar donde vivo y me gusta mucho mi barrio porque me crié desde pequeño y me siento bien con los vecinos y amigos que tengo ahí” Dice que en su barrio lo conocen todos e incluso le dicen por un sobre nombre “payasito”. Menciona que tiene una buena relación con todos porque siempre los ayuda y es un hombre de casa.

## **Niños**

“Los niños son mis amigos, yo los quiero muchísimo, me siento como mis panas, como un niño”. El paciente menciona que los niños que ve en sus sueños son pequeños y que él los fines de semana sale a enseñarles a jugar deportes. Dice que se ve libre cuando esta con niños y pueden hacer lo que quieren sin que sus padres le den órdenes.

## **Gente (Vecinos)**

“Las personas de mi barrio son muy unidas, eso me gusta de ellos”. Recuerda haber tenido una infancia muy feliz con las personas que lo rodean, todos se conocen desde que son pequeños y menciona que siempre estuvieron pendientes de su familia cuando no tenían dinero.

## **Casa**

“Mi casa es pequeña pero es muy linda, me gusta estar ahí y cuidarla” Menciona que desde pequeño fue muy unido a sus padres y le gusta pasar con ellos. Recuerda que en la escuela y colegio se burlaban de él porque era muy tímido y que solo pensaba en que se termine su día para llegar a su casa. Dice que es un lugar seguro para él.

## **Amplificaciones Culturales y Arquetípicas**

La historia de los deportes se remonta a millones de años atrás. En la antigüedad se utilizaban lugares abiertos para la práctica y realización de competencias entre las personas. Los griegos iniciaron la tradicional olimpiada que comenzó hace 2.800 años, en el 776 a.C. Al mencionar los deportes como amplificación cultural y arquetípica del sueño del paciente, podemos ver que en la cultura ecuatoriana es muy común que cada barrio de la ciudad tenga una cancha para realizarlos. El hombre se relaciona con el mundo a través de la cultura. La concepción de la realización de las canchas, un símbolo andino, es la idea de compartir entre familias produciéndose un intercambio cultural. Se da también el interés de las personas que van con el fin de ayudar y estar pendiente de los demás que participan de los juegos.

La cancha es la relación directa con el centro de las celebraciones para los rituales que antiguamente que realizaban en las comunidades indígenas, los templos de adoración a sus

dioses y el lugar propicio para la reunión de la comunidad. Aquí se trataban los asuntos más importantes y de relevancia para los cambios.

Asimismo la figura del médico en la primera imagen del soñante da la idea de sanación, aquel que está pendiente y listo para curar y ayudar al otro, representando la figura paterna que protege, un complejo paterno positivo.

### **El sueño como un todo**

El paciente refiere que al despertarse del sueño se sintió triste por no estar con sus padres, sintió mucha angustia porque dice que ellos dependen de él para todo y ahora que sabe que está lejos y solos piensa que puede pasarles algo.

### **Hipótesis de la Interpretación**

Al encontrarse en un lugar de agrado para el soñante, en este caso las canchas de su barrio, refiere sentirse acompañado por personas que él aprecia, con una sensación que se preocupan por él. Sabe que se encuentra herido y por eso están doctores ayudándolo, sin embargo esta imagen de médico que aparece en el sueño puede relacionarse a la figura del padre, el cual cuando el paciente era pequeño su papá se hacía pasar por doctor para curar sus heridas y que se sienta mejor. En este caso no aparecen imágenes parentales sin embargo el contexto donde se desarrolla el sueño es un ambiente familiar para él. Su nivel de angustia disminuye al saber que es importante para el resto y que pese al accidente tanto el paciente como sus padres van a estar acompañados.

### **Segundo Sueño:**

“En otro sueño yo cogí un taxi y fui a parar donde mi papi, el me decía si estaba bien, yo le decía que me daba sueño y que me dolía, ahí yo estaba boca abajo y el estaba sentado, estábamos en un ascensor, cuando después salimos del ascensor y vi unas cucarachas y vino una doctora y me preguntó que pasó. Después me llevaron a bañar y la doctora me dijo tranquilo no pasó nada se le subió la presión.”

## **Identificación del sueño**

El paciente relate este sueño una semana después de haber iniciado la investigación y haber relatado el primer sueño. Tiene injertos en los miembros inferiores y le comunicaron que en los próximos días le realizaran los injertos de miembros superiores Menciona no recordar con facilidad los sueños de días anteriores pero que este lo recordó muy claro. Al recordar el sueño nuevamente menciona que las cucarachas que aparecían eran de gran tamaño y tiene la sensación de que lo tocaron cuando estaba entre dormido y despierto.

## **Amplificaciones**

### **Asociaciones Personales**

#### **Taxi**

“El taxi me trae malos recuerdos, una vez, no me acuerdo cuantos años tenía, pero me robaron en el taxi. Chuta pase muy asustado”.

#### **Papá**

“Yo con mi papá me llevo requetebién, en realidad con todos, con todos, con mis familiares, con mi papi, con mi mami, vivo con ellos, les extraño mucho, a veces yo les llevo a cocinar para comer juntos”. Menciona que la relación con su padre es muy estrecha y antes del accidente se sentía culpable porque se había enojado con él.

#### **Ascensor**

“Cuando aparecí en el ascensor me sentía mal porque no sabía dónde estaba, había subido y cuando salí veía zapatos de chicas”. El paciente dice que esa imagen lo mantuvo con mucha intriga, no sentía miedo sino una sensación extraña de estar perdido.

#### **Cucarachas**

“Cuando vi las cucarachas no sabía qué hacer porque estaban todas encima de mí. Para mí las cucarachas son las que se comen por dentro del material eléctrico y le van comiendo a los cables. Antes no me provocaban nada pero ahora me dan asco, me dan como ganas de

matarlas. Antes de la quemadura cuando fui a pintar en Sangolqui me picó algo y yo no sabía y yo pensé que era un mosquito pero después se me hincho y cuando me fui para que me revisen y me tuvieron que abrir y habían unos huevos y me sacaron y ya. Cuando me pasó eso me dio miedo por lo que me sacaron pero después me dejó de molestar y ya fue mejor. Por eso en el sueño me daba miedo que las cucarachas me hicieran algo”.

## **Doctora**

“Para mí cuando aparece la doctora me siento mejor, me dice: Sr, Churo se encuentra bien? Déjeme inyectarle y yo le dije que bueno, ya cuando me inyectó me sentí bien”. El paciente menciona haber sentido alivio por su dolor porque se sentía acompañado por un médico. Dice que hay una doctora con la que se lleva muy bien porque siempre está pendiente y le recordó a ella.

## **Amplificaciones Culturales y Arquetípicas**

Podemos decir que los ascensores fueron contruidos para facilitar la manera de llegar más rápido en un mismo lugar a las personas. Asimismo existen muchas de ellas que han adquirido un miedo elevado de utilizar este medio, ya que les produce sensaciones de encierro y desesperación por el espacio físico con el que cuenta.

Hay indicios de ascensores rudimentarios en uso que eran operados por animales, fuerza humana o mecanismos de agua 300 años AC. El ascensor tal como lo conocemos hoy tuvo sus comienzos en los años 1800 y eran propulsados por vapor dentro de cilindros que elevaban la cabina. Para bajar simplemente se abría una válvula y por acción de la gravedad la cabina bajaba. Recién a comienzos de 1900 aparecen los cables de acero en la tracción de un ascensor, en mecanismos con poleas de desvío y contrapeso.

Al referirnos a las cucarachas, animal que aparece en el contexto del sueño existen registros fósiles de su existencia. Por ello, las cucarachas han vivido casi toda la historia de ese éxito de la evolución que son la clase a la que pertenecen, los insectos, que representan el 85% de la diversidad animal y que han conocido las tres grandes explosiones evolutivas que llevaron, respectivamente, al desarrollo de las alas, la metamorfosis y la vida en sociedad.

## **El sueño como un todo**

El paciente refiere que al despertarse del sueño sintió curiosidad de la imagen de las cucarachas. Recuerda que estaban encima de él y eran grandes. Dice que no tenía miedo pero le daban asco y la sensación de querer matarlas.

## **Hipótesis de la Interpretación**

Podemos decir que la primera imagen donde se muestra al paciente trasladándose donde su padre es la primera fuente de seguridad para la difícil situación que está atravesando, al no poder verlo en su estancia en la hospitalización en su sueño se compensa la imagen del padre como soporte y se puede ver que está en posición recostado sobre él en el carro.

En la segunda parte donde se encuentran ya en el ascensor nos indica el traslado y el cambio, sube (asciende) y al salir ve una imagen femenina, zapatos de mujeres. Inmediatamente se encuentra con las cucarachas, que eran grandes y estaban sobre él, este animal al ser existente hace millones de años atrás nos da la idea de la evolución, las cuales simbolizan la supervivencia y la fuerza del paciente frente a su quemadura y las relaciones interpersonales, la cualidad de este animal es la resistencia a los cambios y adaptación al medio. La necesidad de un cambio, en este caso el posible acercamiento del paciente con las mujeres.

Asimismo se encuentra con la imagen de una mujer, la doctora, quien es la persona que actualmente cuida de él y la imagen más próxima al deseo de protección y cuidado en una figura femenina.

## **Paciente N.- 5**

### **Historia Vital**

Paciente de 25 años, se considera mestizo, es nacido en la provincia de Napo. Se mudó a Quito hace 4 años por trabajo. Es casado y vive con su esposa quien se dedica al hogar actualmente. Viven en el norte de la ciudad. Terminó los estudios secundarios y trabaja como electricista. Menciona que los familiares de ambos los ayudan mucho porque son una pareja joven y recién se unieron. Su situación económica es considerada media-baja.

**Antecedentes:**

En los días previos a sufrir la quemadura menciona sentirse decepcionado de su pareja porque ya no es cariñosa con él. Menciona que ha tenido problemas con su esposa en los últimos meses y se han alejado, él comenta que se dedicó a salir con sus amigos y tomaba licor para olvidar la soledad que sentía. Previo al accidente tuvo la visita de su cuñado y que él había ayudado mucho con sus consejos para que estuviera bien con su esposa, se sentía más tranquilo. El recuerdo sobre el accidente es haber estado trabajando en el arreglo de unos cables de luz, de repente sintió una descarga muy fuerte y se desmayó. Sus compañeros de trabajo lo llevaron de inmediato al hospital. Al momento de despertar estaba muy agitado, no recuerda muchas cosas sin embargo menciona no haber colaborado para los procedimientos médicos, tuvieron que medicarlo y pasó un largo tiempo con depresión crónica.

- **Diagnóstico Médico**

Quemadura de tercer grado en brazos y pierna izquierda, se tuvo que realizar amputaciones del brazo izquierdo y la pierna izquierda y quemadura de segundo grado en antebrazo derecho con amputación hasta el codo. Estuvo en hospitalización durante tres meses y medio.

**Primer Sueño:**

“Estaba caminando por el filo del precipicio de un edificio y de repente me senté en el filo del precipicio y se cayó e iba cayendo, yo intentaba levantarme pero no me dejaba. Me caía y gritaba y gritaba intentando agarrarme de las piedras, era una caída libre en el piso. Era tarde y mientras caía atardecía”

**Identificación del sueño**

El paciente relata su sueño a los dos meses de su hospitalización, fue cuando se inició el estudio con él. Menciona que los meses previos había tenido muchas complicaciones médicas y no había colaborado para la recuperación, sin embargo tuvo la intervención de la unidad de psiquiatría y con los medicamentos que recibió ha logrado sentirse mejor y colaborar. Al recordar el sueño que narró menciona que sus partes del cuerpo estaban completas.

**Amplificaciones**



## **Asociaciones Personales**

### **Edificio (Precipicio)**

“Me siento mal, me da miedo caer así, duele. Me comienza a temblar el cuerpo. Me acuerdo repetidamente de lo que me pasó, fue muy fuerte la descarga eléctrica. Me da pavor, miedo de ver ese precipicio, me da un cimbrón al caminar por el filo de un edificio. Nunca he tenido miedo a los lugares altos como edificios porque mi trabajo siempre es en lugares altos, pero ahora siento pánico de verme cerca de un lugar alto, me da miedo caer y lastimarme más el cuerpo. En el sueño el cuerpo estaba completo, bueno a veces estaba todo completo y a veces veía todas mis partes, mis partes que estaban amputadas estaban como dibujadas. Yo hacía las cosas, yo caminaba, pero solo a veces en el sueño me imaginaba que en la verdad ya no tenía esas partes”

### **Piedras**

“Las piedras me daban la sensación de miedo pero era el único lugar donde podía agarrarme” El paciente menciona que sentía mucha angustia de caer sin lograr saber donde iba a llegar y sobretodo la desesperación de lastimarse el cuerpo. Dice que las piedras para él son material de construcción y en su sueño son oscuras pero es el único soporte.

### **Amplificaciones Culturales y Arquetípicas**

La caída que se produce en el sueño nos puede dar cuenta del mito de Ícaro. Ícaro es hijo del arquitecto Dédalo, constructor del laberinto de Creta. Fue encarcelado junto a él en una torre de Creta por el rey de la isla, Minos. Dédalo consiguió escapar de su prisión, pero no podía abandonar la isla por mar. Dado que Minos, el rey, controlaba la tierra y el mar, Dédalo se puso a trabajar para fabricar alas para él y su joven hijo Ícaro. Cuando al fin terminó el trabajo, Dédalo batió sus alas y se halló subiendo y suspendido en el aire. Equipó entonces a su hijo de la misma manera, y le enseñó cómo volar. Dédalo advirtió a Ícaro que no volase demasiado alto porque el calor del sol derretiría la cera, ni demasiado bajo porque la espuma del mar mojaría las alas y no podría volar. Entonces padre e hijo echaron a volar. Mientras escapaban, el muchacho comenzó a ascender como si quisiese llegar al paraíso. El ardiente sol ablandó la cera que mantenía unidas las plumas y éstas se despegaron. Ícaro agitó sus brazos, pero no

quedaban suficientes plumas para sostenerlo en el aire y cayó al mar. Su padre lloró y lamentando su idea, llamó al lugar en el que Ícaro había caído Icaria en su memoria. Dédalo llegó sano y salvo a Sicilia bajo el cuidado del rey Cócalo, donde construyó un templo a Apolo en el que colgó sus alas como ofrenda al Dios (El Pensante,2009).

Asimismo la torre aparece en el Tarot, carta número XVI, en forma de una edificación, la carta nos ofrece una imagen de una torre atacada por un potente rayo. Como consecuencia dos figuras caen aterrorizadas desde la ventana a lo desconocido (abismo). El cual puede ser el caso del paciente, caer hacia su nueva realidad desintegrado sus partes corporales. La imagen resulta análoga a la Caída del Hombre del Paraíso. El rayo es, simbólicamente, manifestación divina, voz de Dios. En la mayoría de religiones encontramos la divinidad oculta y luego el rayo como súbita e instantánea demostración de su poderosa actividad.

Ostfeld (2004) nos dice:

Por otra parte la torre es un edificio estrecho. En este sentido, representa la rigidez de las estructuras en construcción. Las derruidas estructuras que aíslan al hombre de la plenitud de existir deben ser reemplazadas por otras más flexibles. Psicológicamente, es la constricción causada por las deterioradas formas o actitudes (persona gastada, por ejemplo), por las ficciones con las cuales se construye el “ideal del yo”. Restringido el hombre dentro de los ideales colectivos, el alma sufre. Por acción del rayo iluminador, podrán emerger otras más idóneas para la continuación del crecimiento psíquico. (p. 67)

### **El Sueño con un todo**

El paciente refiere que al despertar del sueño se sintió aterrorizado de volver a vivir el accidente, menciona haber sentido mucho dolor. “Cuando me levanté del sueño estaba adolorido eran tan real como en el sueño, me dolía más las amputaciones y la cabeza me daba vueltas y vueltas. Me sentía cansado, como agotado de haber hecho ejercicio”. Dice que después de esa sensación pensó inmediatamente en su esposa, quien lo ha acompañado durante todo el proceso de su accidente, sin embargo piensa que en algún momento se va a cansar de él y lo abandonará por las amputaciones que tiene. “Ella es joven y sé que me va a dejar, por

eso cuando me den el alta, quiero regresar donde mis padres al Coca, con ellos no siento vergüenza”.

### **Hipótesis de la Interpretación**

Podemos pensar que el sueño que revive el paciente es muy angustioso sobre todo por la condición física con la que se encuentra. Las partes de su cuerpo en el sueño aparecen completas como la compensación de su realidad, sin embargo en ciertas ocasiones las partes que están amputadas se ven como dibujadas pero aún así no existe una aceptación de su condición. Las escenas de caer del edificio son repetitivas desde el ingreso de su hospitalización como cuenta de la aceptación de la realidad pero así también del dolor de vivir las amputaciones. Todo esto puede suscitar a pensar que al referirnos a la torre, se dio en el individuo un evento inesperado, un derrumbe o un cambio brusco. Se podrían venir abajo relaciones mal construidas o no establecidas, en este caso la relación con su esposa, con quien tiene poco tiempo conviviendo. Melancolías, culpa y sufrimiento exagerado. Esto como un cambio en la vida del paciente, decepciones por sus heridas, sus quemaduras.

### **Segundo sueño:**

“Estaba solo, caminaba por un lugar grande y no veía nada. Cuando regreso a ver estaba caminando por una línea muy delgada, sentí que iba a caerme y solo quería llegar al otro lado. El lugar era como un gran cañón, era una montaña pero tenía como estos bordes de edificio, la tierra era marrón, era altísimo, de donde yo caía era bien alto”.

### **Identificación del sueño**

El paciente relata su segundo sueño después de una semana de haber narrado el primero. Durante esta semana le han realizado varias curaciones en el brazo derecho por una infección en el codo, por lo cual dice que ha tenido mucho dolor. Con respecto al sueño menciona: “Siento que la medicación que me dan los médicos psiquiatras me hacen como delirar y también me hacen soñar, pero no me acuerdo de los sueños, por eso me sorprende que de este sueño si me acuerde, aunque se ha repetido varias veces, es el único que recuerdo todos los días. Solo cambian pequeñas cosas. Siento que yo mismo construía mis sueños, pero este sueño que se repite es casi como estar despierto”.

## **Amplificaciones**

### **Asociaciones Personales**

#### **Gran Cañón**

“Yo no conozco ese lugar, pero lo he visto en fotos. Me da miedo porque es grande y solitario”. El paciente menciona que las imágenes que ha visto de este lugar le llaman la atención por lo grande que es y los colores que puede identificar, sin embargo lo asocia con soledad y angustia.

#### **Montaña**

“Me gusta la naturaleza, las montañas, pero este lugar que soñé no se parece a nada que haya visto yo solo a lugares que he visto en la televisión, como montañas grandes con tierra marrón y no hay nadie, me da un poco de temor”. Menciona que cuando estaba en el colegio tuvo un paseo y recuerda haber visitado montañas cerca de Quito, dice que fue un episodio muy feliz en su vida.

#### **Bordes (Edificio)**

“Eso me sigue aterrorizando, siento que voy a caer y me voy a lastimar nuevamente, cuando pienso en eso me duele el cuerpo”.

#### **Tierra**

“La tierra que veo es color marrón, es naturaleza” El paciente menciona que la naturaleza para él es muy importante porque al ser del Oriente siempre tuvo la libertad de poder explorar, es un sentimiento de tranquilidad.

### **Amplificaciones Culturales y Arquetípicas**

El Cañón del Colorado es un conjunto de cañones de diferentes edades, unidos por la erosión y situados en el desierto de Arizona. Han sido formados por distintos ríos, siendo el Colorado el que se encargó de la tarea durante los últimos seis millones de años, uniendo los distintos cañones y haciéndolos más grandes y profundos.

Los desiertos son lugares llenos de arena y con poca o ninguna fauna o vegetación, también son considerados aquellos lugares en donde no es fácil la habitabilidad de los seres vivos y de las plantas. La temperatura en los desiertos puede ser muy alta o muy baja a la vez, debido a que la temperatura absorbida durante el día se disipa rápidamente en la noche, y el frío alcanza a producir un punto de congelación acelerada. Este clima asociado a la quemadura, al ser temperaturas extremas que tanto en calor como en frío son aceleradas.

Estos lugares desérticos antes mencionados totalmente distintos a la naturaleza de las montañas. Las cuales son fuente de vida, compuestas por una serie de ecosistemas, que cambian con la altitud.

### **El Sueño con un todo**

El paciente al despertar del sueño se siente angustiado por la misma imagen de estar al filo de un precipicio, sin embargo menciona que el ver naturaleza le da un poco de calma. Dice que estos lugares que ve en el sueño no los conoce pero que los ha visto muchas veces en televisión. Le da miedo caminar pero quiere llegar pronto al otro extremo y pisar tierra como él lo indica.

### **Hipótesis de la Interpretación**

Existen dos escenas de paisajes en el sueño. La primera la identificamos con una zona desértica como es el caso del Gran Cañón, donde el paciente siente el vacío de un desierto, la soledad y la falta de vida. Esto como una representación de la angustia de su cuerpo y la separación de su esposa después de la salida del hospital. Sin embargo está atravesando la línea delgada del precipicio hacia lo que podemos referirnos como la segunda imagen y son las montañas. Aparece nuevamente la sensación de caer, pero esta vez solo existe la angustia de imaginarlo pero no se ve a él mismo cayendo. Una característica que al final del desierto se puede encontrar vida, no solo una vida natural sino humana. El acompañamiento de sus familiares y la esperanza de su cura.

A lo largo del proceso en su hospitalización la recuperación fue muy lenta debido al estado depresivo del paciente. Menciona no haber tenido ganas de vivir después de las amputaciones. Después de los medicamentos recetados por la Unidad de Psiquiatría y el acompañamiento de

Unidad de Psicología los procesos curativos dieron mejores resultados. En su sueño se ve reflejado el camino donde inició (un desierto), hasta la actualidad de su condición, donde se muestra una nueva forma de pasar los filos delgados que atraviesa sin caer.

## CONCLUSIONES

Al realizar el recorrido a través de la investigación sobre la interpretación de los sueños en 5 pacientes hospitalizados en Unidad de Quemados se pudo evidenciar el objetivo planteado, el análisis del simbolismo. Los pacientes al colaborar con la narración de sus contenidos oníricos, se pudo realizar una profundización desde la teoría de la psicología analítica varios aspectos del sueño. Podemos concluir principalmente que en los sueños que relataron los pacientes, se identificó los símbolos de cada componente. El sueño al ser un mensajero del inconsciente, pueden a través de una interpretación intentar restablecer el equilibrio psicológico de una persona.

La entrevista con cada paciente hizo que de forma detallada puedan verbalizar la relación de cada símbolo con la vida personal del individuo, logrando que se presenten una serie de sueños durante el periodo de estudio en cada participante de la investigación. Los pacientes quemados presentaron mejoría en su estado anímico al ser escuchados, al mismo tiempo su piel tuvo mejor cicatrización y su disposición frente a los tratamientos propuestos por los médicos de la unidad, tuvieron mejor aceptación para el proceso de recuperación.

Para este estudio se realizó una investigación descriptiva de los conceptos de la Psicología Analítica Profunda, que ayudaron a la comprensión teórica de los elementos del sueño y la interpretación de los mismos como una herramienta en el trabajo psicológico de cada paciente. Al ser personas que presentaban una lesión por quemaduras era complicado el contacto por la irritabilidad que presentaban, sin embargo abarcar los temas con claridad permitió bajar niveles de ansiedad, tristeza y así lograr obtener la información. Para lo cual se detalló las condiciones que vivencia el paciente al estar hospitalizado en Unidad de Quemados, los cuidados por parte del personal médico y la descripción de las características de la unidad; mostrando que el trabajo de cada profesional aporta a la recuperación física y psicológica de las personas quemadas.

Las quemaduras son lesiones muy graves en la piel, las cuales dejan marcas visibles que son rechazadas por los pacientes. Al realizar un acompañamiento psicológico, supervisado por la Universidad, puede el paciente visualizar su condición actual con más optimismo ya que los

niveles de tensión disminuyen al dar un sentido a las imágenes que se presentan en sus sueños. Esto como parte importante de una devolución del estudio hacia los pacientes.

Se reconocieron las características psicológicas que presentan los pacientes quemados con el fin de identificar patologías y trabajar desde su conflicto personal el trauma del accidente y las secuelas que dejaron en sus mentes. De esta manera aportando en la Unidad Médica una teoría donde a través del estudio de los sueños se busca la aceptación de su nueva condición física.



## RECOMENDACIONES

- La utilización del análisis del simbolismo de los sueños y su interpretación más aproximada a las vivencias personales de cada persona, como herramienta terapéutica en pacientes con enfermedades.
- Al ser un estudio realizado en una Unidad Médica de Salud Pública, es importante mencionar que el estudio con interpretación de sueños en pacientes hospitalizados, resultó ser una herramienta muy valiosa para el proceso médico en Unidad de Quemados; por lo cual la utilización de esta técnica planteada desde la psicología analítica es recomendada para los pacientes con el fin de reducir niveles de angustia, trabajando de mejor manera con los individuos y así lograr la cooperación para los procesos quirúrgicos.
- En cuanto a la Facultad de Psicología de la Pontificia Universidad Católica del Ecuador, se puede recomendar la incorporación de materias donde se puedan describir y profundizar contenidos de la Psicología Analítica.

## REFERENCIAS BIBLIOGRÁFICAS

Arrivillaga, M., Correa, D., y Salazar, I., (2007), Psicología de la salud, Bogotá, Colombia : El Manual Moderno.

Battegay, R., y Trenkel, A., (1979), Los Sueños, Barcelona, España: Herder.

Burgos, H., (1995), El Guamán, el Puma y el Amaru, Quito, Ecuador: Ediciones Abya- Yala.

Calvin, S., y Vernon, J., (1999), Conceptos Fundamentales de la psicología de Jung, Buenos Aires, Argentina: Editorial Psique.

Freud, S., (1900), La interpretación de los sueños, Buenos Aires, Argentina: Amorrortu.

García, L., (2002), Inti Raymi, Cotacachi, Ecuador: Grupo de Arte Cachipugro Danzas.

Hall, C., y Nordby, V., (1975), Conceptos Fundamentales de la Psicología de Jung, Buenos Aires, Argentina: Psique.

Hillman, J., (2004), El sueño y el inframundo, Barcelona, España: Paidós Ibérica, S.A.

Jacobi, J., (1963), La Psicología de C.G.Jung, Madrid, España: ESPASA-CALPE, S.A.

Jung, C., (1981), Arquetipos e Inconsciente Colectivos, Barcelona, España: Paidós Ibérica, S.A.

Jung, C., (1982), Energética Psíquica y Esencia del Sueño, Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidos.

Jung, C., (1970), Los complejos y el inconsciente, Madrid, España: Alianza Editorial.

Jung, C., (1953), Psicología y Alquimia, Buenos Aires, Argentina: Ed. Santiago Rueda.

Jung, C., (1964), Recuerdos, sueños y pensamientos, Barcelona, España: Seix Barral.

Jung, C., (1982) 3ra ed, Símbolos de Transformación, Madrid, España: Trotta.

Jung, C., (1985), Tipos Psicológicos, Buenos Aires, Argentina: Editorial Sudamericana, S.A.

Mattoon, M., (1980), El Análisis Junguiano de los Sueños, Buenos Aires, Argentina: Editorial Paidós.

Messeguer, P., (1956), El secreto de los sueños, Madrid, España: Razón y Fé, S.A.

Nieto, J., Abad, M., Esteban, M., y Tejerina, M., (2004), Psicología para Ciencias de la Salud, Madrid, España: Edigrafos, S.A.

Ostfeld, G., (2004), *Anima Mundi*. Un recorrido por los arquetipos a través de los sueños, mitos, conceptos básicos junguianos y Arcanos Mayores del Tarot, Caracas, Venezuela: Editorial Pomaire.

## REFERENCIAS DE INTERNET

Antiquitatem. (2013). “Símbolo” y “diabolo”. Recuperado de: <http://es.antiquitatem.com/simbolo-diablo-demonio-daemonium>

Bibliografías y Vidas. (2014). Francisco de Toledo. Recuperado de: [http://www.biografiasyvidas.com/biografia/t/toledo\\_franciscocode.htm](http://www.biografiasyvidas.com/biografia/t/toledo_franciscocode.htm)

Diccionario Médico. Actualización (2016). Recuperado de: <http://www.diccionariomedico.net/diccionario-terminos>

DSM-IV. (2015). Trastornos de Ansiedad. Recuperado de: <http://www.psicomed.net/dsmiv/dsmiv7.html>

El Pensante. (2009). Mitología. El vuelo de Ícaro. Recuperado de: <https://www.elpensante.com/mitologia-el-vuelo-de-icaro/>

Gran diccionario de la lengua española. Irritabilidad. Actualización 2016. Recuperado de: <http://dle.rae.es/?id=DgIqVCc>

Guardavidas.org. (2016). Quemaduras de primer grado segundo grado y quemadura de tercer grado. Recuperado de: <http://www.guardavidas.org/quemaduras-de-primer-grado-segundo-grado-y-quemadura-de-tercer-grado>

Trovador. (2014). Historia de la música góspel. Recuperado de: <http://www.trovador.com/index.php/articulos/formacion/musica-cristiana/475-historia-de-la-musica-gospel>

Vergara, J. (2016). Atención al paciente con Quemaduras. Recuperado de: <http://www.medynet.com/usuarios/jraguilar/Manual%20de%20urgencias%20y%20Emergencias/quemadur.pdf>